



Vroeginterventie met jonge druggebruikers
Individuele kortdurende
motiverende interventie

Colofon

Auteur

Joke Claessens, VAD

Redactie

Tine Casteleyn en Janina Hoste, Kliniek Sint-Jozef - Centrum voor psychiatrie en psychotherapie

Leen De Rooms, CGG Ahasverus

Katrien Janssen, Sofie Vandoninck en Wim Veireman, CGG VAGGA - Verslavingszorg en -preventie

Hilde De Neve, Isabel Lamote en Stijn Ronsse, CGG Eclips - C.A.T.

Carlo Baeten en Lennie Nijs, CAD Limburg

Inge Baeten en Kathleen Raskin, VAD

Gert Van der Meiren en Tine Vandersanden, PK Broeders Alexianen - Pathways

Met dank aan Kristien Cypers, Katarsis

Vormgeving en druk cover

www.epo.be

Contactgegevens

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Vanderlindenstraat 15

1030 Brussel

T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | www.vad.be | vad@vad.be

Verantwoordelijke uitgever

F. Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

Bijlage bij Draaiboek Vroeginterventie via groepswerking met jonge druggebruikers met wettelijk depotnummer: D/2008/6030/06

© 2010



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



Met de steun van het Fonds tot bestrijding van de verslavingen

Inhoud

Inleiding	3
I Visie en onderbouwing	5
1. De meerwaarde van vroeginterventie naar jonge druggebruikers	5
De effectiviteit van individuele kortdurende interventies	5
De bouwstenen van individuele kortdurende interventies	5
2. Doelgroep en doelstelling	6
Indicatie voor individueel of groepsaanbod?	7
3. Kenmerken	7
3.1. Motiverende interventie	7
3.2. Kortdurende en afgebakende interventie	8
3.3. Individuele interventie (versus groepswerking)	8
3.4. Laagdrempelige locatie	8
3.5. Betrekken van ouders en omgeving	8
3.6. Inhoudelijke componenten van de individuele sessies met de jongere	9
II Inhoud en aanpak	11
1. Intakegesprek	11
2. De individuele sessies met de jongere	11
2.1. De componenten	11
2.2. Opbouw van het individuele programma	13
2.3. Samenstellen van een programma op maat	13
2.4. Begeleiderstijl	13
3. Ouderaanbod	14
4. Afrondend gesprek	14
5. Evaluatie	15
III Methodieken	17
Component 1 Informatie over drugs en het proces van afhankelijkheid	18
Component 2 Informatie over de ontwikkelingstaken van de adolescentiefase en de impact van druggebruik daarop	22
Component 3 In kaart brengen van het eigen gebruikspatroon	23
Component 4 In kaart brengen van de eigen context	30
Component 5 De voor- en nadelen van eigen gebruik en de gevolgen op diverse levensdomeinen	31
Component 6 Functioneren in de eigen context	33
Component 7 Eigen mening over druggebruik	34
Component 8 Eigen sterktes: zelfwaarde en eigen mogelijkheden (self-efficacy)	35
IV Bijlage	41
V Contactgegevens projectpartners	43
VI Geraadpleegde literatuur	45

Inleiding

In deze publicatie omschrijven we een individueel vroeginterventieaanbod voor jonge druggebruikers. Dit individuele kortdurende aanbod werd ontwikkeld als alternatief voor het aanbod van vroeginterventie via groepswerking, in het kader van het project 'Vroeginterventie door middel van groepswerking met jongeren die riskant of beginnend problematisch gebruiken', een samenwerking van VAD en zes hulpverleningsdiensten¹.

Deze tekst is niet los te lezen van het draaiboek 'Vroeginterventie via groepswerking met jonge druggebruikers' (VAD, 2008). We bespreken hier enkel wat specifiek is voor de individuele interventie en verwijzen naar de andere onderdelen van het draaiboek² voor de aspecten die gemeenschappelijk zijn met de groepsinterventie. Voor je met deze publicatie aan de slag gaat, leest u best het eerste hoofdstuk van Deel I en II (respectievelijk p. 5-16 en p. 5-12).

Het draaiboek is bedoeld voor professionelen werkzaam in de alcohol- en drugsector die met jonge gebruikers werken.

De doelgroep en doelstelling van de individuele interventie die we hier omschrijven is dezelfde als van het groepsaanbod. Ze richt zich naar jongeren van middelbare schoolleeftijd die riskant of beginnend problematisch alcohol en/of andere drugs gebruiken. De bedoeling is hun motivatie om hun gedrag te veranderen te verhogen om zo de schade, die zou optreden wanneer ze hun gebruikspatroon verderzetten, te beperken.

Deze interventie is geen behandeling. Ze is afgebakend in de tijd en vertrekt van een omliggende inhoud, geconcentreerd rond het leefgebied middelengebruik. De interventie staat op zichzelf, maar kan ook een motiverend voortraject voor hulpverlening zijn.

Een groepsaanbod heeft voor de meeste jongeren die beginnend problematisch gebruiken een meerwaarde. Voor een aantal jongeren is het echter niet haalbaar om aan de groep te participeren. In een individueel aanbod kan ingespeeld worden op de behoeften van deze jongeren. Ook wanneer de wachttijd tot de start van een groepsprogramma te lang is, kan een individueel vroeginterventieaanbod een alternatief zijn.

De interventie bestaat uit vijf à zeven individuele contacten met de jongere, intake en afrondend gesprek inbegrepen. De ouders³ en eventuele verwijzers worden intensief betrokken bij het aanbod. Aanpak en inhoud van de interventie zijn gebaseerd op de ervaring van de projectpartners met de doelgroep en op de literatuur ter zake. Dit draaiboek geeft geen vast te volgen stramien. De interventie kan op maat en flexibel ingezet worden. Afhankelijk van het proces van de jongere kan er meer of minder aandacht aan een bepaald onderdeel besteed worden.

Opdat je de corresponderende onderwerpen in de andere delen van het draaiboek gemakkelijk kan terugvinden, is dit deel op dezelfde manier opgebouwd als Deel I en II. In het eerste hoofdstuk vullen we de visie en de onderbouwing waar de interventie op gestoeld is aan met wat specifiek is voor een individuele interventie. Het tweede hoofdstuk beschrijft de specifieke elementen van de concrete inhoud en aanpak. In het derde hoofdstuk verwijzen we naar geschikte methodieken uit het draaiboek 'Vroeginterventie via groepswerking met jonge druggebruikers' en beschrijven we een aantal extra methodieken. De begeleider kan die methodieken selecteren die het meest aansluiten bij behoefte, ontwikkelingsniveau en interesse van de jongere.

¹ De meest recente contactgegevens van de projectpartners vind je in bijlage 1.

² Deel I 'Vroeginterventie via groepswerking met jonge druggebruikers' en Deel II 'Werken met ouders in het kader van vroeginterventie naar jonge druggebruikers'.

³ Wanneer de ouders afwezig zijn, worden voogd, opvoeders of andere begeleiders betrokken.

I Visie en onderbouwing

De visie en de uitgangspunten van het individuele vroeginterventieaanbod zijn dezelfde als van het groepsaanbod. We verwijzen dan ook naar Deel I, Hoofdstuk I van het draaiboek en vullen hier aan wat specifiek is voor de individuele interventie.

1. De meerwaarde van vroeginterventie naar jonge druggebruikers

In Deel I (p. 5-6) lichten we toe wat vroeginterventie is en wat de voordelen van vroegtijdig ingrijpen zijn. We verwijzen er ook naar de beschikbare evidentie voor vroeginterventie naar jongeren in groep. Hier bespreken we de effectiviteit van (de bouwstenen van) individuele kortdurende interventies.

De effectiviteit van individuele kortdurende interventies

In hun overzichtsstudie van de effectiviteit van behandelinterventies voor druggebruikende jongeren besluiten Smit en collega's (2007) dat kortdurende interventies bestaande uit *motivational interviewing* (motiverende gespreksvoering) in combinatie met persoonlijke (normatieve) feedback effectief zijn in het verminderen van alcoholgerelateerde problemen, in relatief minder hoog-risicogroepen. Bij een meer ernstige problematiek lijkt motiverende gespreksvoering aan te bevelen enerzijds om jongeren te bewegen om in behandeling te komen, anderzijds om therapietrouw te bevorderen. In hoogrisicogroepen, zoals adolescenten met een meervoudige problematiek, lijkt een meeromvattende behandeling, zoals de combinatie van een motiverende aanpak met een oudercomponent of cognitieve gedragstherapie, nodig ter behandeling van middelengebruik.

Ook Lubman en collega's (2007), Toumbourou en collega's (2007) en Risselada en Schoenmakers (2010) besluiten uit verschillende overzichtsstudies dat er duidelijke evidentie is voor de effectiviteit van kortdurende interventies voor alcoholgebruik bij jongeren. Wat betreft illegaal druggebruik bij adolescenten, zijn er nog niet veel studies over kortdurende interventies. Verschillende studies besluiten dat kortdurende motiverende interventies voor druggebruik bij jongeren effectief zijn, maar andere studies vinden geen effect.

Zo vonden McCambridge en Strang (2004) dat een motiverende interventie van een sessie, in vergelijking met een controlegroep, het gebruik van tabak, alcohol en cannabis verminderden bij jongeren tussen zestien en twintig. Ze stelden ook veranderingen vast in risicofactoren en middelengerelateerde problemen. Bij een volgende studie (Gray, McCambridge & Strang, 2005) vonden ze geen verschil tussen het effect van een sessie motiverende gespreksvoering en een informatie- en adviesgesprek bij jongeren die cannabis gebruiken.

Martin en Copeland (2008) deden twee sessies gebaseerd op motiverende gespreksvoering en gepersonaliseerde feedback (*adolescent cannabis check-up*) bij jonge problematische cannabisgebruikers tussen veertien en negentien jaar. Drie maand na de interventie vonden zij een sterkere reductie van cannabisgebruik in vergelijking met een controlegroep.

De bouwstenen van individuele kortdurende interventies

De onderzochte kortdurende interventies zijn meestal gebaseerd op motiverende gespreksvoering. Motiverende gespreksvoering blijkt effectief in het reduceren van het alcoholgebruik van (jonge) probleemdrinkers (Risselada & Schoenmakers, 2010; Schaus et al., 2009). Ook feedback op het gebruik vormt een belangrijk onderdeel van kortdurende interventies. Zowel normatieve feedback als zelfgerichte feedback zijn effectief (Monti & O'Leary, 2001).

- Motiverende gespreksvoering werd ontwikkeld door Miller en Rollnick (1991, 2002, 2005). Deze gespreksstijl is gericht op het expliciteren en verhogen van de motivatie tot gedragsverandering. Meer informatie vind je in Deel I, hoofdstuk III.
- Persoonlijke feedback over iemands gebruikspatroon kan bestaan uit een overzicht van het gebruik gedurende de afgelopen week (aan de hand van zelfregistratieopdrachten) en het geven van aangepaste informatie over de risico's verbonden aan het gebruik, op basis van

het gebruikspatroon van de cliënt. Bij normatieve feedback geeft men informatie over het gebruik van andere jongeren van dezelfde leeftijd. Op die manier kan de jongere het eigen gebruik hiermee vergelijken en zijn beeld over 'de norm' bijstellen. Jongeren die zelf gebruiken, overschatten namelijk het druggebruik bij leeftijdsgenoten (Riper et al., 2009).

We beschrijven in dit deel een interventie die zich, net als de interventies in deze onderzoeken, baseert op motiverende gespreksvoering en feedback als bouwstenen. Deze interventie gaat echter iets ruimer.

Vanuit de ervaring met het groepsaanbod gaat meer aandacht naar de context en vrijetijdsbesteding van de jongere en is er een beperkte oudercomponent opgenomen om de transfer naar het dagelijkse leven te bevorderen.

2. Doelgroep en doelstelling

Net als de vroeginterventiegroepswerking richt het individuele vroeginterventieaanbod zich naar jongeren die riskant of beginnend problematisch één of meerdere psychoactieve middelen gebruiken. Beide interventies willen de motivatie van de jongeren om hun gedrag te veranderen, verhogen. De uiteindelijke doelstelling is (het risico op) schade die zou optreden bij het verderzetten van dit gebruikspatroon verminderen.

We hanteren dezelfde inclusie- en exclusiecriteria als voor het groepsaanbod, maar het criterium om in een groep te kunnen functioneren vervalt daarin vanzelfsprekend.

Voor de duidelijkheid geven we de inclusie- en exclusiecriteria hier in hun volledigheid weer.

Inclusiecriteria

MIDDEL

- Jongere gebruikt riskant of beginnend problematisch middelen (zie definities, Deel I, p. 5); er is geen diagnose van misbruik of afhankelijkheid van middel gesteld (zie DSM IV-criteria, Deel I, bijlage 1).
- Jongere gebruikt enkel alcohol of enkel illegale drugs of combinatie.

LEEFTIJD

- Jongere is leerling in het in het secundair onderwijs (12 tot 18 jaar of ouder).

(RISICO OP) SCHADELIJKE GEVOLGEN VAN MIDDELLENGEBRUIK (andere levensdomeinen)

- Er zijn fysieke, psychische of sociale problemen (of risico's) op een beperkt aantal levensdomeinen.
- Jongere was onder invloed van middel in ongepaste situatie of middelengebruik werd vastgesteld door politie zijn mogelijke inclusiecriteria.
- Jongere gaat met regelmaat naar school.
- Er is nog sociale steun vanuit minimaal 1 betekenisvolle, positieve relatie.

MOTIVATIE

- De jongere bevindt zich in de voorbeschouwings- of beschouwingsfase (zie Deel I p. 11).

PSYCHIATRISCHE PROBLEMATIEK

- Comorbiditeit is mogelijk zover de problematiek geen belemmering vormt om te reflecteren en over het eigen functioneren te communiceren.
- Jongere beschikt over de cognitieve capaciteiten die het mogelijk maken op afstand naar de eigen leefsituatie te kijken, te reflecteren over het eigen functioneren en zijn mening en gevoel onder woorden te brengen.

Exclusiecriteria

- Diagnose van misbruik of afhankelijkheid van middel is gesteld.
- Drugspecifieke opname in residentiële hulpverlening in het verleden.
- Jongere loopt geen school.

- Er zijn problemen op nagenoeg alle levensdomeinen.
- Er is geen sociale steun, betekenisvolle relatie.
- Jongere weigert mee te werken of te spreken over middelengebruik (geen minimale motivatie).
- Zodanige (ernstige) psychopathologie dat het reflecteren en communiceren over het eigen functioneren niet mogelijk is.
- Zodanige cognitieve beperking dat op afstand naar eigen leefsituatie kijken, reflecteren over het eigen functioneren en mening en gevoel onder woorden brengen niet mogelijk is.
- Jongere is suïcidaal.
- Er is sprake van een crisissituatie (psychosociaal, weglopen etc.).

Indicatie voor individueel of groepsaanbod?

Voor heel wat jongeren heeft werken in groep een meerwaarde, bepaalde kenmerken van een jongere kunnen individuele interventie echter meer geschikt maken.

Voor sommige jongeren geeft de individuele context meer veiligheid. De interventie kan je ook meer afstemmen op de individuele noden van de jongere (mogelijk samenhangend met een psychiatrische problematiek of een beperking). Je kunt bijvoorbeeld rekening houden met cognitieve of verbale mogelijkheden, taalkennis, ontwikkelingsfase en eventuele ontwikkelingsachterstand en interpersoonlijke vaardigheden (zoals herkennen van en omgaan met emoties, inlevingsvermogen) van de jongere.

Bepaalde kenmerken van de jongere kunnen deelname aan een groepsprogramma zelfs belemmeren. Zo kan een psychiatrische problematiek het functioneren in groep belemmeren. Ook beperkte cognitieve of sociale mogelijkheden of taalkennis kunnen een barrière vormen.

De jongere dient in een groep ook voldoende aansluiting te kunnen voelen bij de andere deelnemers. Een jongere komt best niet in een uitzonderingspositie terecht, bijvoorbeeld een meisje in een groep jongens of een 12-jarige in een groep 16-jarigen. De beleving van de jongere is hierbij richtinggevend. Tegelijk dient er voldoende verschil te zijn in een groep zodat jongeren elkaar in vraag kunnen stellen en hun gedrag niet (enkel) versterkt wordt. Te veel jongeren in een groep die deel uitmaken van een bestaande groep (klas, leefgroep) is ook te vermijden. Los van individuele inclusie- en exclusiecriteria kunnen dergelijke overwegingen een reden zijn om bepaalde jongeren in plaats van een groepsaanbod een individuele interventie voor te stellen.

Tot slot kunnen organisatorische redenen meespelen bij de keuze voor een interventie (bijvoorbeeld een te lange duur voor de start van het groepsaanbod of een wachtlijst).

De begeleider maakt per jongere een inschatting welke interventie het meest geschikt is in functie van het proces van deze jongere en het groepsproces. De uiteindelijke beslissing wordt in overleg met de jongere en zijn ouders genomen.

3. Kenmerken

3.1. Motiverende interventie

De interventie past binnen het kader van vroeginterventie. De nadruk ligt op motiveren tot gedragsverandering. We willen jongeren inzicht geven in hun middelengebruik en functioneren en hen aanzetten een meer overwogen keuze te maken met betrekking tot hun middelengebruik. Behandlungsgerichte elementen zoals zelfcontroletechnieken en vaardigheidstraining zijn niet in de interventie opgenomen.

Voor sommige jongeren volstaat dit aanbod om zelf hun leven weer in handen te nemen, voor andere jongeren met een meer complexe problematiek is de interventie een motiverend voortraject voor verdere hulpverlening.

Motiverende gespreksvoering kan de motivatie van de jongere om zijn gedrag te veranderen versterken. Zowel in de literatuur (zie p. 5) als vanuit de praktijkervaring, wordt dit als een essentiële bouwsteen van vroegtijdige en kortdurende interventies gezien. In Deel I, hoofdstuk

III (p. 31) worden de basisprincipes van motiverende gespreksvoering toegelicht.

3.2. Kortdurende en afgebakende interventie

Het aanbod bestaat uit een vaste, omlinjende inhoud en concentreert zich rond het leefgebied 'middelengebruik'. Het bestaat uit een vooraf vastgelegd aantal gesprekken en is dus afgebakend in de tijd. Het aanbod onderscheidt zich dan ook van behandeling/therapie waar op basis van een meer doorgedreven *assessment* (probleeminventarisatie) een individueel traject wordt uitgestippeld in een behandelplan.

Het aanbod bestaat uit vijf tot zeven gesprekken, intake en afrondend gesprek inbegrepen.

Deze bijeenkomsten van ongeveer een uur worden meestal wekelijks georganiseerd, maar een ander tijdsinterval is mogelijk.

De interventie kan dus op verschillende manieren vormgegeven worden. Het is wel belangrijk het aantal sessies op voorhand vast te leggen en dit duidelijk te communiceren naar de jongere, zijn ouders en de verwijzer. Het afgebakende karakter en het onderscheid met een individuele hulpverlening dient meer in de verf gezet te worden dan bij een groepsaanbod. Een groepsaanbod heeft namelijk meer kenmerken van een cursus en is minder toegespitst op de persoonlijke situatie.

Na evaluatie in het afrondend gesprek kan er in overleg wel besloten worden enkele bijkomende sessies te organiseren, bijvoorbeeld als opvolgmoment na een periode van enkele maanden of om de wachttijd bij een doorverwijzing te overbruggen.

3.3. Individuele interventie (versus groepswerking)

Zoals eerder toegelicht is dit individuele aanbod ontwikkeld als alternatief voor het werken met groepsessies. Het werken in groep krijgt de voorkeur omwille van de meerwaarde die het voor de meeste jongeren heeft (zie Deel I p. 13 en p. 33 e.v.).

Bepaalde kenmerken van een de jongere kunnen individuele interventie echter meer geschikt maken (zie p. 7). Een individuele interventie is flexibeler. Het is makkelijker om inhoud, methodiek en stijl aan te passen aan de noden van de jongere.

Een individueel aanbod is makkelijker te organiseren. Er kan korter op de bal gespeeld worden. Men hoeft niet te wachten tot er voldoende aanmeldingen zijn.

Idealiter kan men beide interventies aanbieden en voor iedere jongere een inschatting maken welke interventie voor hem het meest geschikt is.

3.4. Laagdrempelige locatie

De keuze van de locatie is belangrijk. Bij de projectpartners vinden de interventies meestal plaats in de eigen organisatie, met name een hulpverlenende dienst met een alcohol- en drugspecifieke werking. Men dient er over te waken dat de locatie de drempel voor de interventie niet te hoog maakt en niet stigmatiserend werkt. Men kan ervoor kiezen de interventie op 'neutraal' terrein te laten doorgaan, bijvoorbeeld in een vormingscentrum.

Soms wordt de interventie ook 'outreaching' aangeboden. Dit wil zeggen dat een begeleider vanuit de alcohol- en drughulpverlening een eerste gesprek (of alle gesprekken) voert op locatie, binnen de organisatie waar de jongere zich bevindt (bijvoorbeeld voorziening van de BJJZ of van het VAPH, school, buurtwerking). Door naar de jongere toe te gaan kan de drempel voor het (eerste) contact verlaagd worden (Risselada & Schoenmakers, 2010). Er is dan vaak ook intensiever contact met de verwijzer die beter kan ondersteund worden bij de verdere opvolging van de jongere. Outreaching werken heeft ook nadelen: een veilige context creëren waarin open communicatie mogelijk is, kan moeilijker zijn voor de begeleider, omwille van praktische omstandigheden (lokaal) of doordat de jongere hem als een verlengstuk van de doorverwijzer percipieert. Het vraagt ook een grotere tijdsinvestering van de begeleider.

3.5. Betrekken van ouders en omgeving

Wanneer we jongeren die riskant of beginnend problematisch alcohol of andere drugs gebruiken vroegtijdig willen bereiken en motiveren om hun gedrag te veranderen, is het

cruciaal om hun ouders⁴ intensief bij de interventie te betrekken.

Ouders betrek je op dezelfde manier bij het individuele aanbod als bij de groepswerking. De ouders worden betrokken bij het intakegesprek voor en het afrondend gesprek na de individuele gesprekken met de jongere. Omdat in deze gesprekken maar beperkte ruimte bestaat om informatie te geven en in te gaan op de rol van de ouders, is bijkomend een specifiek aanbod voor de ouders noodzakelijk. Dit ouderaanbod is dan ook een volwaardig onderdeel van het vroeginterventieaanbod. De doelstelling van het werken met de ouders is dat ze zichzelf opnieuw/meer zien als competente ouders en opnieuw vertrouwen hebben in hun ouderlijke rol. De visie hierachter en de concrete aanpak vind je uitgebreid in Deel II van het draaiboek, 'Werken met ouders in het kader van vroeginterventie naar jonge druggebruikers'.

Ook de doorverwijzer heeft een belangrijk rol om (na het opmerken van signalen van riskant gebruik) de jongere te motiveren om deel te nemen en tijdens en na de interventie op te volgen. Duidelijke afspraken met de doorverwijzers zijn belangrijk en indien nodig kunnen zij ondersteund worden bij het opnemen van hun rol (zie Deel I, p. 18 en II, p. 9).

3.6. Inhoudelijke componenten van de individuele sessies met de jongere

De interventie naar de jongere bestaat uit motiverende gespreksvoering en feedback als bouwstenen. Op p.5 bespreken we de evidentie voor kortdurende interventies en de bouwstenen ervan. Vanuit de ervaring met het groepsaanbod gaat ook aandacht naar de context en vrijetijdsbesteding van de jongere.

Dit vertaalt zich in acht inhoudelijke componenten. Met elke component wordt aan een specifieke doelstelling gewerkt. Hoe verhouden deze doelstellingen zich tot elkaar en hoe dragen zij bij tot de algemene doelstelling 'verhogen van de motivatie om het gedrag te veranderen'?

Het probleembesef van de jongeren wordt aangewakkerd door het eigen gebruik en de eigen situatie in kaart te laten brengen en door aangepaste objectieve informatie te geven (persoonlijke feedback). De jongeren krijgen meer inzicht in hun eigen gedrag en kunnen de informatie aan het eigen gedrag linken. Op die manier maken ze als het ware een eigen risico-inschatting. Dit resulteert (al dan niet expliciet) in een persoonlijke beslissingsbalans van voor- en nadelen van enerzijds verandering en anderzijds behoud van hun gebruik. Tegelijk wordt er voldoende aandacht gegeven aan de zelfwaarde en competentiegevoel van de jongeren. Dit is essentieel opdat ze het gevoel hebben hun gedrag te kunnen veranderen.

Idealiter mondt dit versterkt probleembesef en vertrouwen in de eigen veranderingsmogelijkheden uit in een beslissing om zijn gedrag te veranderen (stoppen, minderen of risico's beperken). Komt een jongere nog niet tot een beslissing, dan betekent het verhoogde inzicht in de eigen situatie al een belangrijke stap vooruit op het vlak van motivatie voor gedragsverandering.

⁴ Als de ouders afwezig zijn, wordt geprobeerd om andere opvoeders (voogd, grootouders, ...) te betrekken. Waar in dit draaiboek sprake is van 'ouders' worden ook deze andere opvoeders bedoeld.

Doelstellingen	Inhoudelijke componenten
<p>De deelnemende jongeren:</p> <p>1. a - hebben meer kennis over de effecten en risico's van druggebruik; b - hebben meer kennis over de ontwikkeling van problematisch gebruik en afhankelijkheid;</p> <p>2. hebben meer kennis over de ontwikkelingstaken van de adolescentiefase en de impact van druggebruik daarop;</p> <p>3. hebben meer inzicht in hun eigen gebruikspatroon;</p> <p>4. hebben meer inzicht in hun functioneren in hun leefomgeving;</p> <p>5. hebben meer inzicht in de voor- en nadelen van hun eigen gebruik en de gevolgen ervan op diverse levensdomeinen;</p> <p>6. kunnen hun eigen mening over druggebruik formuleren;</p> <p>7. hebben meer inzicht in hun sterktes om om te gaan met hun levenssituatie (inbegrepen: self-efficacy en zelfwaarde).</p>	<p>1. Informatie over drugs en het proces van afhankelijkheid</p> <p>2. Informatie over de ontwikkelingstaken van de adolescentiefase en de impact van druggebruik daarop</p> <p>3. In kaart brengen van het eigen gebruikspatroon</p> <p>4. In kaart brengen van de eigen context</p> <p>6. Functioneren in de eigen context</p> <p>5. De voor- en nadelen van eigen gebruik en de gevolgen op diverse levensdomeinen</p> <p>7. Eigen mening over druggebruik</p> <p>8. Eigen sterktes: zelfwaarde en eigen mogelijkheden (self-efficacy)</p>

In hoofdstuk II lichten we toe hoe de individuele sessies concreet ingevuld worden op basis van deze componenten. In Hoofdstuk III vermelden we per component een reeks methodieken die bruikbaar zijn om aan de betreffende doelstelling(en) te werken.

II Inhoud en aanpak

We poneren hier geen vast stramien of pasklaar recept voor het verloop en de inhoud van een vroeginterventieaanbod. Wel geven we een aantal richtlijnen en aandachtspunten op basis van de ervaring van de partners van dit project.

Wanneer je zelf een aanbod uitwerkt, wordt het zoeken naar de formule die in de eigen specifieke context het best werkt. Wat is de opdracht van je organisatie? Welke expertise heb je in huis? Wat zijn de noden in de regio? Hoe ziet het netwerk van doorverwijzers en hulpverleningsorganisaties eruit? Welke specifieke doelgroep wil je bereiken? Wat zijn hun specifieke noden?

Inhoud en aanpak zijn grotendeels dezelfde als voor het groepsaanbod, we verwijzen dan ook telkens naar de betreffende passages van Deel I en II en vullen hier enkel aan wat specifiek is voor de individuele interventie.

1. Intakegesprek

Via een intakegesprek wordt een inschatting gemaakt van inclusie- en exclusiecriteria om te kunnen beslissen of de jongere kan deelnemen aan een vroeginterventieaanbod en of een individueel of een groepsaanbod het meest geschikt is (zie p. 7). Dit gebeurt eventueel met behulp van een aantal instrumenten. In Deel I bespreken we enkele instrumenten voor het inschatten van gebruik⁵ en motivatie.

Tijdens het intakegesprek worden afspraken gemaakt tussen begeleider, jongere, ouders en eventueel verwijzer over ieders rol en het doorgeven van informatie. Het is aangewezen om de afspraken vast te leggen in een samenwerkingsovereenkomst. In bijlage 2 vind je een voorbeeld van een dergelijke overeenkomst voor een individuele interventie.

Meer informatie over de inhoud en aanpak van het intakegesprek vind je in Deel I, Hoofdstuk II. In Deel II wordt dieper ingegaan op het betrekken van de ouders of andere opvoeders bij het intakegesprek.

2. De individuele sessies met de jongere

Op basis van de inhoudelijke componenten stelt de begeleider een programma samen op maat van de individuele jongere. Hij kan daarvoor een selectie maken uit verschillende methodieken. In hoofdstuk III sommen we enkele alternatieve methodieken per component op. Minstens even belangrijk als de keuze van inhoud en methodiek is de begeleiderstijl die gehanteerd wordt.

2.1. De componenten

Het programma van de individuele sessies bestaat uit acht componenten of essentiële bestanddelen (zie p. 9). We omschrijven de componenten hier kort en geven aan waar de invulling bij een individueel aanbod verschilt van het groepsaanbod. In Deel I (p. 25-27) vind je meer toelichting bij de componenten.

1. Informatie over drugs en het proces van afhankelijkheid

De jongere krijgt die informatie over drugs en hun effecten die voor hem relevant is. De informatie wordt gebracht op een manier die aangepast is aan het ontwikkelingsniveau van de jongere.

⁵ Voor doorverwijzers is het individueel Screeningsinstrument Ervaringen met Middelengebruik voor Jongeren, afgekort SEM-J, een handig hulpmiddel. Met het instrument kan op een eenvoudige manier een ernstinschatting gemaakt worden van het middelengebruik van een jongere (12 tot 18 jaar) en de nood aan alcohol- of drugspecifieke hulpverlening. Dit instrument dient gebruikt te worden in een individuele begeleidingscontext en is in de eerste plaats ontwikkeld voor de bijzondere jeugdzorg en de centra voor leerlingenbegeleiding. Ook in een andere individuele begeleidingscontext (bijvoorbeeld JAC) kan het bruikbaar zijn. Zie www.vad.be.

Hierin past ook het corrigeren van de beeldvorming over het alcohol- en ander druggebruik van leeftijdsgenoten (normatieve feedback).

De jongere wordt ook geïnformeerd over de ontwikkeling van afhankelijkheid en problematisch gebruik en de verschillende factoren die bepalen hoe risicovol gebruik is (kader Mens-Middel-Milieu).

2. Informatie over de ontwikkelingstaken van de adolescentiefase en de impact van druggebruik daarop

De jongere krijgt meer inzicht in de eigenheid van de adolescentie en hoe middelengebruik zijn ontwikkeling kan beïnvloeden.

3. In kaart brengen van het eigen gebruikspatroon

Door de jongere zijn gebruikspatroon (frequentie, hoeveelheid, situatie, ...) in kaart te laten brengen krijgt hij meer inzicht in de functie van zijn gebruik.

4. In kaart brengen van de eigen context

De jongere wordt gevraagd stil te staan bij de verschillende sociale contexten waarin hij zich beweegt en bij de invulling van zijn vrije tijd.

5. De voor- en nadelen van eigen gebruik en de gevolgen op diverse levensdomeinen

Als de jongere zicht heeft op zijn gebruikspatroon en de functie van zijn gebruik (component 2) wordt hij gestimuleerd om dit te toetsen aan de informatie die hij gekregen heeft (component 1) en aan zijn waarden en doelen. Op die manier kan hij een eigen risico-inschatting maken.

6. Functioneren in de eigen context

De jongere staat stil bij hoe hij zich verhoudt ten opzichte van de verschillende sociale contexten waarin hij zich beweegt (zie component 4). Hoe beïnvloeden ze elkaar wederzijds? Waar vindt hij steun? De jongere worden ook gestimuleerd om zich in te leven in de positie van zijn omgeving.

7. Eigen mening over druggebruik

In groep draagt het horen van de meningen van andere jongeren ertoe bij de eigen mening te nuanceren. Bij een individuele interventie ontbreekt dit vanzelfsprekend, toch is deze component ook dan belangrijk. Het formuleren van de eigen houding tegenover gebruik in een veilige context kan de jongere helpen om naar leeftijdsgenoten voor de eigen keuze op te komen en om naar anderen (ouders, ...) zijn mening meer genuanceerd te uiten en de communicatie te verbeteren. Doelstelling van het aanbod is de jongeren een meer doordachte keuze te laten maken, de jongere wordt gestimuleerd om deze keuze te verwoorden.

Meestal wordt er geen specifieke methodiek voor gebruikt, maar werkt de begeleider hier impliciet aan doorheen de sessies, onder meer door open vragen te stellen en een respectvolle, empathische houding.

8. Eigen sterktes: zelfwaarde en eigen mogelijkheden (self-efficacy)

Een belangrijke doelstelling is de zelfwaarde van de jongere en zijn vertrouwen in de eigen mogelijkheden om met zijn levenssituatie om te gaan, te verhogen.

De houding en de stijl van de begeleider zijn hiervoor het belangrijkste instrument. Dit gebeurt dus hoofdzakelijk impliciet. De begeleider besteedt gedurende de hele interventie systematisch aandacht aan het positief bekrachtigen van de jongere en het versterken van het zelfbeeld door positieve vaardigheden en capaciteiten te benoemen. Ook een onbevooroordeelde, open houding sluit hierbij aan.

(Nieuwe) sociale en probleemoplossende vaardigheden worden niet ingeoeffend, dit overstijgt de doelstelling van het aanbod. Indien de jongere onvoldoende competenties heeft om anders

met zijn situatie om te gaan, wordt verwezen naar verdere begeleiding.

2.2. Opbouw van het individuele programma

Het inhoudelijke programma bestaat uit drie à vijf sessies met de jongere afzonderlijk, waarin de verschillende componenten aan bod komen. De eerste zes componenten maken steeds expliciet deel uit van de interventie. De componenten zeven en acht zijn even essentieel, maar hoeven niet expliciet (via specifiek daaraan gewijde methodieken) aan bod te komen. Het zijn in de eerste plaats continue aandachtspunten voor de begeleider doorheen de gesprekken (zie toelichting van deze componenten hierboven).

Elke sessie wordt idealiter afgerond met een terugblik en korte evaluatie. In het afrondend gesprek wordt het volledige traject geëvalueerd. Bij de methodieken vind je verschillende mogelijkheden om te evalueren.

De opbouw kan er bijvoorbeeld als volgt uitzien:

Sessie 1: kennismaking en informatie

Sessie 2: inventarisatie (in kaart brengen van gebruik, context, vrijetijdsbesteding)

Sessie 3: voor- en nadelenbalans en toekomstperspectief

Of

Sessie 1: kennismaking en inventarisatie

Sessie 2: informatie

Sessie 3: context en vrijetijdsbesteding

Sessie 4: toekomstperspectief en voor- en nadelenbalans

Sessie 5: komen tot keuze en versterken

De interventie kan dus op verschillende manieren vorm gegeven worden. Het is wel belangrijk het aantal sessies op voorhand vast te leggen en dit duidelijk te communiceren naar de jongere, zijn ouders en de verwijzer. Het gaat om een afgebakend aanbod.

Na evaluatie in het afrondend gesprek kan er in overleg wel tot enkele bijkomende sessies besloten worden bijvoorbeeld als opvolgmoment na een periode van enkele maanden of om de wachttijd bij een doorverwijzing te overbruggen.

2.3. Samenstellen van een programma op maat

In hoofdstuk III vind je verschillende alternatieve methodieken per component. Bij de keuze van methodieken sluit de begeleider aan bij de specifieke noden van de jongere (zie p. 7).

Essentieel is onder meer inhoud, methodiek en stijl aan te passen aan het ontwikkelingsniveau van de jongere. Dit hangt af van leeftijd, cognitieve mogelijkheden en eventueel (door gebruik of een andere problematiek) opgelopen ontwikkelingsachterstand.

De begeleider speelt ook in op de mate van veranderingsbereidheid en specifieke blokkades van de jongere. De ene jongere wil bijvoorbeeld wel veranderen maar twijfelt of hij het wel kan, een andere jongere heeft misschien wel voldoende vertrouwen in de eigen mogelijkheden, maar ziet zijn gedrag niet als een probleem. De ene component zal dan ook meer nadruk krijgen dan de andere.

In het intakegesprek krijgt de begeleider zicht op de mogelijkheden en de noden van de jongere en wat hem aanspreekt. Belangrijk is hier in de loop van de sessies alert voor te blijven en de aanpak eventueel bij te sturen.

2.4. Begeleiderstijl

Werken met jongeren rond hun gebruik als zij niet gemotiveerd zijn om hun gebruik te veranderen, is geen evidentie. Bovendien participeren de jongeren vaak onder externe druk. De uitdaging voor de begeleider is om binnen dit "dwingende" kader toch een goed contact met de jongere op te bouwen en niet gepercipieerd te worden als een verlengstuk van de omgeving. Om hen dan te laten stilstaan bij hun functioneren en hun blikveld te verruimen naar de consequenties van hun gebruik voor anderen en voor hun eigen toekomst.

Om bij de jongere een leerproces op gang te brengen en om zo drop-out te voorkomen, is het noodzakelijk aan een goede werkrelatie en veiligheid te werken.

Voor het opbouwen van een werkrelatie is het belangrijk dat de begeleider aandacht heeft voor de leefwereld van de jongere: welke muziek vindt hij goed, welke hobby's heeft hij, enz. Dit is een aandachtspunt bij de kennismaking én doorheen het hele aanbod. Zo kan de begeleider iedere sessie afsluiten door kort een onderwerp ter sprake te brengen dat buiten de begeleiding ligt. De begeleider bekrachtigt ook telkens de inspanningen van de jongeren, bijvoorbeeld aanwezigheid of op tijd zijn.

De begeleider maakt duidelijk welke informatie hij aan wie doorgeeft. Zo creëert hij een veilige gesprekscontext (zie Deel II, p. 9).

Motiverende gespreksvoering is ontwikkeld voor het werken met personen die nog niet gemotiveerd zijn om hun gedrag te veranderen. Deze gespreksstijl is gericht op het uitklaren van de ambivalentie rond gedragsverandering en het verhogen van de interne motivatie. In Deel I, Hoofdstuk III (p. 31) wordt de motiverende gespreksstijl omschreven aan de hand van de basisprincipes en de houding die aan deze principes ten grondslag ligt.

3. Ouderaanbod

Het is niet alleen belangrijk de ouders (of andere opvoeders) te betrekken bij de intake en het afrondend gesprek. De ervaring leert dat een bijkomend aanbod nodig is, specifiek voor de ouders van jongeren die een vroeginterventieaanbod krijgen. In intake en afrondend gesprek is er immers weinig ruimte om in te gaan op de rol van de ouders en hun behoeften. De basisdoelstelling van een ouderaanbod is dat ouders zichzelf opnieuw zien als competente ouders en opnieuw vertrouwen krijgen in hun ouderlijke rol.

In het kader van het vroeginterventieaanbod kan een volwaardig of een minimaal ouderaanbod georganiseerd worden. Een minimaal ouderaanbod is een kort informatief aanbod, op maat van de situatie en behoeften van de "vroeginterventie-ouders". De ouders worden vervolgens (indien nodig) gemotiveerd om deel te nemen aan een bestaand begeleidingsaanbod voor ouders van druggebruikende kinderen (intern of extern, individueel of in groep).

In Deel II van dit draaiboek vindt u een uitgebreide bijlage over het werken met ouders van jonge druggebruikers in het kader van vroeginterventie.

4. Afrondend gesprek

Bij het beëindigen van het aanbod is het belangrijk om tijd te maken om af te ronden en te evalueren met alle betrokkenen. De jongere en de andere betrokkenen worden gevraagd hun beleving van het aanbod te verwoorden en welke impact het gehad heeft. Vervolgens geeft de begeleider feedback. De inzet - aanwezigheid en medewerking aan het aanbod - zowel van de jongere als van de ouders wordt benoemd. Welke informatie teruggekoppeld wordt naar de ouders en doorverwijzer dient zorgvuldig afgewogen te worden.

De noodzaak van verdere begeleiding wordt besproken. De begeleider geeft het advies vanuit de eigen dienst mee en verkent de mogelijkheden samen met de jongere, de ouders en eventueel de verwijzer. Heeft de kortdurende interventie (eventueel met enkele vervolcontacten) niet de gewenste effecten of is meer diagnostiek nodig, dan wordt er doorverwezen. Vaak zijn er intern verdere hulpverleningsmogelijkheden, soms is doorverwijzing naar een andere dienst aangewezen. Het kan gaan om verdere (individuele) begeleiding van de jongere, maar er kan ook een aanbod voor de ouders of het gezin voorgesteld worden.

Een aantal jongeren kan, na het doorlopen van dit individuele traject, aansluiten bij een vroeginterventiegroepsaanbod. De groepsdiscussies met leeftijdsgenoten maken een vergelijking tussen het eigen gebruik en dat van anderen mogelijk. Op deze manier kan de jongere verder probleeminzicht verwerven en verhoogt zijn motivatie.

Voor jongeren die reeds probleeminzicht hebben en beslissen om hun gedrag te veranderen, kan men verdergaan in het analyseren van de eigen risicosituaties en alternatieve manieren om ermee om te gaan. Meestal vraagt anders leren omgaan met risicosituaties echter een

langer traject van vaardigheidstraining en/of diepgaander therapeutisch werk.

Meer informatie over de inhoud en aanpak van het afrondende gesprek vind je in Deel I, Hoofdstuk II (p. 28). In Deel II wordt dieper ingegaan op het betrekken van de ouders of andere opvoeders bij het afrondend gesprek. Ook de communicatie met ouders en doorverwijzers vanuit het perspectief van vertrouwelijkheid en beroepsgeheim, komt daar uitgebreid aan bod.

5. Evaluatie

Aan het eind van elke sessie kan de begeleider via een korte evaluatie meer zicht krijgen op wat de jongere meer of minder heeft geapprecieerd. Hiermee kan rekening gehouden worden bij de voorbereiding van de volgende sessie. Aan het eind van het programma peilt de begeleider naar de bereikte doelstellingen en de waardering door de jongere van inhoud, werkvormen en begeleiding. Op p. 37 en volgende vind je voorbeelden van evaluatiemethodieken.

De hoofddoelstelling van het vroeginterventieaanbod is dat de jongere meer gemotiveerd om is om zijn gedrag te veranderen. Door de motivatie voor en na deelname te vergelijken, krijgt men een aanwijzing van het effect van de interventie. Motivatie voor gedragsverandering kan bijvoorbeeld gemeten worden aan de hand van de Readiness to Change Questionnaire (RCQ) (zie Deel I, p. 23 en bijlage 3).

Het is ook zinvol het aanbod te laten evalueren door de doorverwijzer en de ouders. In welke mate zijn hun verwachtingen ingelost? Welk effect merken zij op de jongere? Is er iets veranderd in de communicatie met de jongere? Zijn zij tevreden over de ondersteuning en het advies dat zij kregen?

Dit kan aan de hand van een schriftelijke vragenlijst of door mondeling een aantal vragen te stellen na afloop van het specifieke ouderaanbod en bij afronding. In Deel II, bijlage 2 vind je een voorbeeld van een evaluatievragenlijst.

III Methodieken

In de individuele sessies met de jongere worden grotendeels dezelfde methodieken gebruikt als in het groepswork. Uiteraard met een aanpassing van de werkwijze. We verwijzen hier dus in de eerste plaats naar de bruikbare methodieken uit Deel I, Hoofdstuk IV⁶ en vullen aan met methodieken die specifiek zijn voor het individuele werk. De meeste methodieken werden door de samenstellers van dit draaiboek toegepast en hebben hun bruikbaarheid in de praktijk bewezen.

De methodieken zijn ingedeeld volgens de inhoudelijke componenten. Wanneer methodieken zich ertoe lenen om rond verschillende componenten te werken, wordt er meermaals naar verwezen. Tot slot vind je enkele voorbeelden van methodieken om een sessie of het volledige traject te evalueren.

De begeleider selecteert die methodieken die het nauwst aansluiten bij de noden van de jongere en diens proces.

Een methodiek zal maar 'werken' als deze met een motiverende stijl wordt begeleid en de relatie veilig is (zie p. 13).

Bij iedere methodiek worden opzet, duur, benodigd materiaal, werkwijze en eventueel bijkomende aandachtspunten voor de begeleider vermeld. Bij een aantal methodieken vind je ook een werkblad dat voor de jongere gekopieerd kan worden.

Opmerkingen:

Waar we bij de methodieken 'drugs' of 'druggebruik' vermelden, wordt telkens (het gebruik van) alcohol of andere drugs bedoeld. Afhankelijk van de relevantie voor de jongere, kan je ook aandacht geven aan gamen, internetgebruik en gokken.

De tijdsduur bij iedere methodiek is slechts een aanwijzing. Dit hangt af van hoe de begeleider de methodiek gebruikt en hoe diep er op het thema wordt ingegaan.

Aanvullend materiaal

Ook het materiaal en de websites waarnaar in Deel I (p. 41) verwezen wordt, zijn grotendeels bruikbaar bij individuele vroeginterventie. Het kan een toegangspoort zijn om in een sessie op het thema in te gaan.

Materiaal dat specifiek geschikt is voor jongeren met een beperking vind je in Deel IV.

⁶ Om deze methodieken makkelijk terug te vinden, werd de nummering van Deel I behouden. De vermelde paginanummers verwijzen naar de paginering van Deel I.

Component 1 Informatie over drugs en het proces van afhankelijkheid

Methodieken uit Deel I

De werkwijze van de vermelde methodieken is individueel dezelfde als in groep, tenzij anders wordt vermeld.

1.1. Effecten en risico's van druggebruik (p. 63)

Aan de hand van deze methodiek kan je met de jongere stilstaan bij de positieve en negatieve effecten van het gebruik van een bepaalde drug en de risico's die dat met zich meebrengt. Bij het werken in groep wordt verder gewerkt rond de vaststelling dat de ervaring van de deelnemers met dezelfde drug kunnen verschillen. Deze verschillen worden verklaard door interactie drug – gebruiker – milieu. In een individueel gesprek kan je dit eventueel opvangen door te vragen naar verschillende ervaringen met zelfde drug.

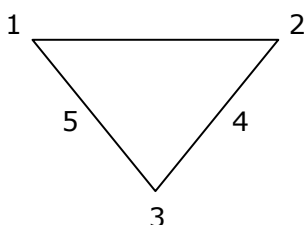
Om de jongere een algemener overzicht te laten maken van ervaren voor- en nadelen is methodiek '5.2 Positieve en negatieve elementen van mijn druggebruik' (p. 165) meer geschikt.

Alternatieve werkwijze

Laat de jongere voorbeelden opsommen van 'drugs' en vraag hem deze in groepen in te delen naargelang hun effect. Vul zelf aan met voorbeelden die de jongere niet genoemd heeft en vraag in welke groep deze horen.

Of leg de indeling van drugs naar hun effecten uit en vraag de jongere voorbeelden te noemen. Voor meer toelichting zie methodiek '1.8 Taboespel' (p. 95).

1. *Verdovende of bewustzijnsverlagende middelen.*
2. *Stimulerende of bewustzijnsverhogende middelen.*
3. *Hallucinogene of bewustzijnsveranderende middelen.*
4. *Stimulerende middelen met een hallucinogeen effect.*
5. *Verdovende middelen met een hallucinogeen effect.*



Hier wordt productinformatie aan gekoppeld en eventueel ook de uitleg van enkele begrippen als legaal-illegaal, ontwikkeling van afhankelijkheid, het kader mens-middel-milieu (zie methodiek 1.10.).

Je kan hierop verdergaan met vragen als "Welke producten gebruik je?" en "Welke voor- en nadelen ondervind jij van je gebruik?"

1.4. Drugquiz (p. 71)

1.5. Quiz Drugs en hun effecten (p. 79)

1.6. Quiz SXTC (p. 88)

Selecteer uit een of meerdere quizzen enkele vragen op maat van de jongere. (Ook de stellingen uit '1.2 Feit of opinie?' en '1.3 Feit of fabel?' zijn hier bruikbaar.)

De jongere krijgt de tijd om de vragen op te lossen. Overloop daarna de antwoorden en reik de juiste informatie aan. De jongere kan vragen stellen en de begeleider kan extra informatie geven.

Alternatieve werkwijze

Je kan ook werken met een online kennistest. Kies een kennistest die geschikt is voor de leeftijdsgroep van de jongere, bijvoorbeeld op www.druglijn.be of www.jellinek.nl. De meeste tests zijn ontwikkeld voor meerderjarigen. Bij een Nederlandse site slaat de informatie over de wet vanzelfsprekend op de Nederlandse context.

Ook de drugquiz op de SLIK cd-rom is bruikbaar (zie Deel I, p. 42).

1.7. Oppassen geblazen (p. 93)

Opmerking: deze methodiek leent zich er goed toe om in te gaan op internetgebruik en gamen.

1.9. Drugs etc. (p. 96)

1.10. Mens-Middel-Milieu (p. 98)

In een individueel gesprek zal de focus sneller op de toepassing op het eigen gebruik gelegd worden door te vragen naar voorbeelden uit de eigen situatie. Op die manier wordt gewerkt aan meer inzicht in het eigen risico op problematisch gebruik (component 3) en in de eigen sterktes om met zijn situatie om te gaan (component 8).

Alternatieve werkwijze

Als ingangspoor voor de bespreking kunnen de situatieschetsen van methodiek '7.2 Sangria aan de Costa del Sol' (p. 196) gebruikt worden. De jongere wordt gevraagd in te schatten in welke mate het gebruik in de voorbeelden riskant is en welke factoren hierbij een rol spelen; vervolgens wordt gevraagd deze factoren in te delen volgens 'Mens-Middel-Milieu'.

Aanvullende methodieken

Video / online info

Opzet, doelstellingen

Jongere heeft meer kennis over effecten en risico's van de drugs die hij gebruikt.
Corrigeren van foutieve informatie

Materiaal

pc of dvd-speler / toegang tot internet

Duur

30 min.

Werkwijze

Selecteer een video of online beeldmateriaal, aangepast aan de jongere. Bekijk deze samen en bespreek. Geef extra toelichting waar nodig. Bevraag wat de jongere herkent.

Voorbeelden van bruikbaar beeldmateriaal:

- Out of your mind
Reeks van 4 informatieve dvd's over hasj, XTC, cocaïne en andere drugs (Trimbos).
De dvd's zijn te ontlenen bij VAD en te bestellen op www.trimbospreventie.nl.
- Roes
11-delige dramaserie over ervaringen van jongeren onder invloed van drank en drugs, productie door VPRO en Trimbos.
De DVD is te ontlenen bij VAD en te bestellen op www.trimbospreventie.nl. Je kan er ook tips downloaden.
- Drugs and the brain
Presentatie over de invloed van gebruik van verschillende drugs op de hersenen, ontwikkeld door Jellinek en Prevnet.
Te bekijken via de link op http://www.druglijn.be/16_alcohol.html of <http://www.jellinek.nl/brain/start.htm>.
- Drugdancer
Deze site toont de invloed van verschillende drugs via een dansend meisje, de bezoeker kiest de drug en de hoeveelheid.
Te bekijken via www.drugsinfo.nl.
- Bluf
DVD over gokken voor jongeren van 14 tot 18 jaar ontwikkeld door de kansspelcommissie.
Te bekijken via www.blufonline.be. Je kan er ook een pedagogisch dossier downloaden.

Dobbelspel

Opzet, doelstellingen

Jongere heeft meer kennis over effecten en risico's van de drugs die hij gebruikt.
Corrigeren van foutieve informatie.

Materiaal

dobbelsteen met kleurvlakken, kaartjes in dezelfde kleuren

Duur

30 min.

Werkwijze

De jongere gooit met een dobbelsteen met verschillende kleurvlakken. De gegooidde kleur bepaalt welk soort vraag of opdracht hij krijgt.

1. Fotovraag
De jongere krijgt een afbeelding van een product te zien en vertelt wat hij hierover weet (naam, werking, positieve en negatieve effecten, ervaring met product).
2. Drugs etc. product & effect
De jongere wordt gevraagd enkele productkaarten van het spel 'Drugs etc.' (zie methodiek 1.9) te koppelen aan effectkaarten.
3. Drugs etc. product & risico
De jongere wordt gevraagd enkele productkaarten van het spel 'Drugs etc.' (zie methodiek 1.9) te koppelen aan risicokaarten.
4. Taboe
De jongere moet een woord in verband met druggebruik uitleggen, zonder bepaalde opgegeven taboewoorden te gebruiken (zie methodiek 1.8).
5. Kennisvraag
De jongere dient een quizvraag te beantwoorden, het kan gaan om een open vraag of een meerkeuzevraag.
6. Feit of opinie
Aan de jongere wordt een uitspraak voorgelegd, met de vraag of het een feit of opinie betreft (zie methodiek 1.2).

Component 2

Informatie over de ontwikkelingstaken van de adolescentiefase en de impact van druggebruik daarop

Methodieken uit Deel I

De werkwijze van de vermelde methodieken is individueel dezelfde als in groep, tenzij anders wordt vermeld.

2.1. Stellingen over de adolescentiefase (p. 107)

2.2. Adolescentie en druggebruik (p. 109)

2.3. Waardenpiramide (p. 112)

2.4. Taart des levens (p. 114)

2.5. Collage 'Jong zijn' (p. 116)

2.6. Future Pursuit (p. 117)

De werkwijze is dezelfde, maar de jongere speelt alleen of tegen de begeleider. Doel is zo snel mogelijk alle kleuren te verzamelen door correcte antwoorden te geven.

Alternatieve werkwijze

Eenvoudiger is, in plaats van een spelbord, een dobbelsteen met verschillende kleurvlakken te gebruiken. De gegooidde kleur bepaalt welk soort vraag of opdracht de jongere krijgt.

Component 3 In kaart brengen van het eigen gebruikspatroon

Methodieken uit Deel I

De werkwijze van de vermelde methodieken is individueel dezelfde als in groep, tenzij anders wordt vermeld.

3.1. Mijn levenslijn van genotmiddelen (p. 121)

3.2. De kaart van mijn gebruik (p. 123)

3.3. Hoe zit het met mijn gebruik? (p. 124)

Individueel wordt op dezelfde manier te werk gegaan. We nemen hier 2 alternatieve zelfregistratieformulieren op.

Een meer gedetailleerd zelfregistratieformulier:

	Met wie?	Hoe laat?	Waar?	Voor het (gebruik) voelde ik me ...	Aantal (joints, glazen, ...)	Erna voelde ik me ...
Maandag	 u.				
Dinsdag	 u.				
Woensdag	 u.				
Donderdag	 u.				
Vrijdag	 u.				
Zaterdag	 u.				
Zondag	 u.				
	Meestal met:	Meestal omuur	Meestal:	Meestal gevoel vooraf:	Totaal deze week:	Meestal gevoel achteraf:

Een zelfregistratieformulier voor dagelijkse registratie:

Vul vlak voordat je gaat slapen de vragen in.

Dag

1. Heb je vandaag gebruikt?

Ja, namelijk ... (aantal en wat)

Nee (→ Je bent klaar voor vandaag)

2. Met wie heb je vandaag gebruikt?

Alleen

Met anderen, namelijk: ...

3. Waar heb je gebruikt?

- Thuis
- Bij vrienden
- School of werk
- Café / dancing / fuif
- Op straat
- Elders, namelijk: ...

4. Hoe laat was het toen je je eerste gebruikte?
... uur

5. Hoe voelde je je toen je begon te gebruiken?
...

6. Na het gebruik van deze drug voelde ik me

- Beter
- Hetzelfde
- Slechter

7. Na het gebruik van deze drug deed ik

- Hetzelfde als anders
- Minder dan ik van plan was
- Meer dan ik van plan was

Bron: Moti-4, traject bij middelengebruik, gokken, gamen.
M. Kramer, G. Adriana en P. Heuperman (2010) Mondriaan

3.4. Waarom gebruik ik mijn drugs? (p. 127)

Alternatieve werkwijze

De begeleider licht de piramide 'Fasen in druggebruik' toe en vraagt de jongere zich te situeren voor de verschillende middelen die hij gebruikt.

3.5. Mijn rem (p. 131)

3.6. Gevoelens (p. 132)

3.8. Cirkel van verandering (p. 134)

3.9. Hoe sterk sta jij in je schoenen? (p. 136)

1.7. Oppassen geblazen (p. 93)

Opmerking: deze methodiek leent zich er goed toe om in te gaan op internetgebruik en gamen.

1.10. Mens-Middel-Milieu (p. 98)

Licht het model mens – middel – milieu toe. Vraag de jongere dit toe te passen op het eigen gebruik door voorbeelden te geven uit de eigen situatie. Op die manier krijgt de jongere meer inzicht in het eigen risico op problemen door gebruik en in de eigen sterktes om met zijn situatie om te gaan (component 8).

Aanvullende methodieken

Online zelftest

Opzet, doelstellingen

De jongere krijgt meer inzicht in zijn gebruikspatroon.

Materiaal

toegang tot internet

Duur

20 min.

Werkwijze

Selecteer een zelftest, aangepast aan (het gebruik van) de jongere. Vul deze samen met de jongere in en bespreek het advies dat de jongere krijgt. Zelftests vind je bijvoorbeeld op www.hoeveelsteveel.be of www.jellinek.nl. Deze zijn ontwikkeld voor meerderjarige gebruikers, dus enkel te gebruiken bij jongeren ouder dan 18. Op www.watdrinkjij.nl vind je een zelftest over alcohol, specifiek voor jongeren ontwikkeld. De test bevat wel verwijzingen naar de Nederlandse wetgeving.

CIUS-A

Opzet, doelstellingen

De jongere krijgt meer inzicht in zijn gebruikspatroon.

Materiaal

Werkblad: screeningsinstrument CIUS-A

Duur

20 min.

Werkwijze

De jongere beantwoordt de vragen van het screeningsinstrument CIUS-A. De begeleider bespreekt in welke score dit resulteert, een aanwijzing voor compulsief internetgebruik.

De CIUS-A is een screeningsinstrument voor compulsief internetgebruik, een voor adolescenten aangepaste versie van de Compulsive Internet Use Scale. Dit instrument werd ontwikkeld in het kader van het Nederlandse onderzoek 'Monitor internet en jongeren' (IVO). De vragenlijst gaat na in hoeverre jongeren hun internetgebruik onder controle hebben. Wanneer jongeren gemiddeld meer dan 'soms' als antwoord geven op de veertien vragen (een score van meer dan 28), wordt hun gedrag als compulsief gezien. Hierbij moet worden benadrukt dat dit slechts een aanwijzing is, het is niet mogelijk om een diagnose te stellen met een dergelijke vragenlijst.

Bron: Factsheet Monitor internet en jongeren: Compulsief internetgebruik onder Nederlandse jongeren. Gert-Jan Meerkerk, Regina van den Eijnden, Tony van Rooy (IVO, 2006).⁷

⁷ Deze en andere factsheets over het onderzoek 'Monitor internet en jongeren' zijn te downloaden op www.ivo.nl.

Werkblad CIUS-A

1. Hoe vaak vind je het moeilijk om met internetten te stoppen?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
2. Hoe vaak ga je langer door met internetten, terwijl je je had voorgenomen om te stoppen?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
3. Hoe vaak zeggen anderen (bijvoorbeeld ouders of vrienden) dat je minder zou moeten internetten?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
4. Hoe vaak ga je liever internetten dan dat je je tijd met anderen doorbrengt (bijvoorbeeld vrienden of ouders)?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
5. Hoe vaak kom je slaap te kort door het internetten?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
6. Hoe vaak ben je in gedachten aan het internetten, ook als je niet online bent?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
7. Hoe vaak verheug je je op de volgende keer dat je kunt internetten?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
8. Hoe vaak denk je dat je eigenlijk minder zou moeten internetten?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
9. Hoe vaak heb je geprobeerd om minder tijd aan internetten te besteden en is dat niet gelukt?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
10. Hoe vaak voel je je rot wanneer je niet kunt internetten?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
11. Hoe vaak maak je je gauw van je huiswerk af om te kunnen internetten?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
12. Hoe vaak maak je je huiswerk niet omdat je wilt internetten?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
13. Hoe vaak ga je internetten omdat je je rot voelt?	1 - 2 - 3 - 4 - 5
14. Hoe vaak ga je internetten om een probleem te vergeten?	1 - 2 - 3 - 4 - 5

Antwoordcategorieën: 1 = nooit, 2 = zelden, 3 = soms, 4 = vaak, 5 = heel vaak

SELD-lijst

Opzet, doelstellingen

De jongere krijgt meer inzicht in zijn motieven om te gebruiken.

Materiaal

Werkblad SELD-lijst

Duur

20 min.

Werkwijze

De jongere vult de lijst in. Dit vormt de aanzet tot een gesprek over zijn redenen om te gebruiken.

Werkblad SELD-lijst

De behoefte om te gebruiken is ...

zeer klein

zeer groot

1 - 2 - 3 - 4 - 5	1. Wanneer ik depressief ben.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	2. Wanneer iemand mij gratis drugs aanbiedt.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	3. Wanneer ik ziek ben.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	4. Wanneer ik samen ben met andere gebruikers.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	5. Wanneer ik nerveus ben.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	6. Wanneer er niemand in mijn omgeving is.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	7. Wanneer ik in een omgeving kom waarin ik veel gebruikt heb.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	8. Wanneer ik ontspannen ben.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	9. Wanneer iemand mij iets wil verkopen.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	10. Wanneer ik verdrietig ben.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	11. Wanneer ik een ander zie gebruiken.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	12. Wanneer ik vrolijk ben.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	13. Wanneer ik samen ben met vrienden die niet gebruiken.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	14. Wanneer ik me verveel.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	15. Wanneer ik ruzie heb.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	16. Wanneer ik drugs ter beschikking heb.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	17. Wanneer ik me eenzaam voel.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	18. Wanneer ik me lichamelijk goed voel.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	19. Wanneer ik aan het werk ben.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	20. Wanneer ik kwaad ben.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	21. Wanneer ik alcohol gedronken heb.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	22. Wanneer het me tegen zit.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	23.
1 - 2 - 3 - 4 - 5	24.

Component 4

In kaart brengen van de eigen context

Methodieken uit Deel I

De werkwijze van de vermelde methodieken is individueel dezelfde als in groep, tenzij anders wordt vermeld.

4.1 Ieder zijn atomium (p. 145)

4.2. Sociaal atoom (p. 148)

4.4. Sociale steun (p. 151)

4.6. Vriendschap en relaties (p. 154)

4.7. Vriendengroep (p. 155)

4.8. Tijdslijn vrije tijd (p. 156)

4.9. Mijn gezin (p. 157)

4.10. Persona-spel (p. 159)

4.11. Vrije tijdscircels (p. 160)

In plaats van op de grond kunnen de cirkels op een blad papier getekend worden. Vraag de jongere zijn huidige, gewenste en ongewenste vrijetijdsactiviteiten in de cirkels te noteren en bespreek.

2.4. Taart des levens (p. 114)

Alternatieve werkwijze

Laat de jongere een dag beschrijven van uur tot uur. Hoe vult de jongere zijn dag in? Hoeveel tijd gaat er naar school, vrienden, sport, hobby's, uitgaan, ...? Wat is de plaats van het gebruik daarin? Een visuele voorstelling op een tijdslijn van 's morgens tot 's avonds kan een hulpmiddel zijn.

Component 5

De voor- en nadelen van eigen gebruik en de gevolgen op diverse levensdomeinen

Methodieken uit Deel I

De werkwijze van de vermelde methodieken is individueel dezelfde als in groep, tenzij anders wordt vermeld.

5.1. Balans van voor- en nadelen van gebruik (p. 163)

5.2. Positieve en negatieve elementen van mijn druggebruik (p. 165)

In een individueel gesprek wordt onmiddellijk gefocust op de voordelen en de nadelen van het eigen gebruik van de jongere. Voor- en nadelen zoals andere mensen die ervaren, kunnen zijdelings aan bod komen. (Eventueel kan je interindividuele verschillen bespreken aan de hand van het Mens-Middel-Milieu-model, zie methodiek 1.10).

5.3. Hoe mijn druggebruik invloed heeft op mezelf en op anderen (p. 167)

5.4. Waar sta ik? (p. 169)

5.5. Wat doet mijn gebruik met mij? (p. 171)

2.3. Waardenpiramide (p. 112)

2.4. Taart des levens (p. 114)

3.4. Waarom gebruik ik mijn drugs? (p. 127)

4.1. Ieder zijn atomium (p. 145)

4.2. Sociaal atoom (p. 148)

4.8. Tijdslijn vrije tijd (p. 156)

6.8. Schaalvraag (p. 189)

8.10. Illustraties (p. 220)

Het visueel voorstellen van (de gevolgen in) situaties waarin drugs gebruikt worden aan de hand van foto's of tekeningen, kan het praten over voordelen en nadelen concreter maken.

Behalve het materiaal waar in deze methodiek naar verwezen wordt, kan je ook gebruik

maken van de illustraties bij de folders 'Alcohol zonder boe of bah' en 'Hasj en wiet zonder boe of bah'⁸ die ontwikkeld werden voor jongeren met een verstandelijke beperking.

⁸ Begeleidende fiches bij 'Alcohol zonder boe of bah' en 'Hasj en wiet zonder boe of bah', De Paepe N. (VAD, 2010), te ontlene bij VAD, te bestellen of te downloaden op www.vad.be.

Component 6

Functioneren in de eigen context

Methodieken uit Deel I

De werkwijze van de vermelde methodieken is individueel dezelfde als in groep.

6.1. Ouders zeggen ... (p. 177)

6.2. Communicatie (p. 178)

6.5. Afspraken en conflicten thuis (p. 183)

6.8. Schaalvraag (p. 189)

2.3. Waardenpiramide (p. 112)

4.4. Sociale steun (p. 151)

4.10. Persona-spel (p. 159)

Component 7 Eigen mening over druggebruik

Methodieken uit Deel I

De werkwijze van de vermelde methodieken is individueel dezelfde als in groep, tenzij anders wordt vermeld.

7.2. Sangria aan de Costa del Sol (p. 196)

Deze methodiek kan ook individueel gebruikt worden om jongeren hun mening over druggebruik te laten verwoorden. Vanzelfsprekend vervalt het effect van bewustwording van verschillende meningen over dezelfde situaties. Wanneer de jongere bij zijn risico-inschatting geen rekening houdt met bepaalde factoren (bijvoorbeeld gezondheidsrisico, motieven voor gebruik, omgeving), kan de begeleider hiernaar vragen. De begeleider kan ook elementen van de situaties wijzigen en vragen welke invloed dit zou hebben op het ingeschatte risico.

De begeleider kan andere situatieschetsen inbrengen in de methodiek als hij een bepaalde thematiek wil aankaarten. We nemen hier enkele alternatieve situatieschetsen over internetgebruik en gokken op.

Steve is een vlotte gast. Na school gaat hij regelmatig met zijn vrienden op café, waar zij op de bingo spelen. Op woensdagavond en op weekendavonden zakt hij af naar het sportcentrum. Op zo'n avond speelt Steve gemiddeld voor 50 euro.

Kristofs vriendin heeft het uitgemaakt. Hij gaat een eindje wandelen en komt in een speelautomatenhal terecht. Het wordt een lange avond met veel spanning en plezier. Hij heeft wel heel wat geld verspeeld, maar 't was wel de eerste keer dat hij zich zo gelukkig voelde sinds zijn vriendin hem de bons gaf.

Sari is een schuchter meisje. Veel vrienden of hobby's heeft ze niet. Als ze thuiskomt van school logt ze in op een onlinegame. Ze speelt er samen met een onlinevriendengroep. In het spel kan ze zichzelf zijn.

7.6. Drugs ingeblikt (p. 203)

Component 8

Eigen sterktes: zelfwaarde en eigen mogelijkheden (self-efficacy)

Methodieken uit Deel I

De werkwijze van de vermelde methodieken is individueel dezelfde als in groep, tenzij anders wordt vermeld.

8.1. Annonce (p. 207)

8.2. Kwaliteitspel (p. 208)

8.5. Zeggen wat ik voel, zeggen wat ik bedoel (p. 212)

8.10. Illustraties (p. 220)

Behalve het materiaal waar in deze methodiek naar verwezen wordt, kan je ook gebruik maken van de illustraties bij de folders 'Alcohol zonder boe of bah' en 'Hasj en wiet zonder boe of bah'⁹ die ontwikkeld werden voor jongeren met een verstandelijke beperking.

8.16. Problemen thuis (p. 229)

8.17. Keuzes maken (p. 231)

8.18. Locus of control (p. 234)

8.19. Actieplan (p. 239)

De werkwijze is individueel dezelfde als in groep, schrap wel de verwijzing naar het groepsgebeuren uit het werkblad.

8.20. Alternatieven voor gebruik (p. 241)

⁹ Begeleidende fiches bij 'Alcohol zonder boe of bah' en 'Cannabis zonder boe of bah', De Paepe N. (VAD, 2010), te ontlenen bij VAD, te bestellen of te downloaden op www.vad.be.

Aanvullende methodieken

Vaardighedenspel

Opzet, doelstellingen

Jongeren worden zich meer bewust van hun (sociale en communicatieve) vaardigheden en hun mogelijkheden om met hun situatie om te gaan.

Materiaal

Vaardighedenspel¹⁰ of andere kaartjes met vaardigheden

Duur

45 min.

Werkwijze

De begeleider selecteert een aantal kaarten met (sociale en communicatieve) vaardigheden en let erop dat de verwoording aangepast is aan de mogelijkheden van de jongere. De kaarten worden op tafel verspreid. De jongere kiest hieruit de vaardigheden die hij bij zichzelf herkent aan de hand van volgende opdracht:

“Denk eens aan een moeilijke opdracht die je tot een goed einde gebracht hebt, een moeilijke situatie die je goed opgelost hebt of iets wat je gedaan hebt waar je trots op bent. Hoe heb je dat voor elkaar gekregen? Welke vaardigheden heb je daarvoor gebruikt?”

¹⁰ Het Vaardighedenspel bestaat uit 140 kaarten met daarop sociale en communicatieve vaardigheden (bijvoorbeeld: helder formuleren, samenvatten, beslissingen nemen, opbouwende kritiek geven en duidelijk uitleggen). Vaardighedenspel, Peter Gerrickens (zie www.kwaliteitenspel.nl).

Evaluatie

Evalueren is zowel bij ieder individueel gesprek als bij het afronden van het aanbod belangrijk (zie p. 15).

Aan het eind van een sessie

Bij de evaluatie van een sessie komen volgende thema's aan bod: inhoud en manier van werken (methodieken) en begeleider. De begeleider kan de jongere een gerichte vraag stellen, waarop hij kort kan antwoorden, bijvoorbeeld:

- Geef een positief en een negatief punt van dit gesprek.
- Waaraan heb je tijdens dit gesprek iets gehad?
- Welk cijfer zou je aan dit gesprek geven?

Je kunt gebruikmaken van foto's, tekeningen of een lijst met gevoelens. De jongere kiest een foto/tekening/gevoel die/dat het best de eigen beleving van de sessie weergeeft, zoals in het voorbeeld hieronder waarin met smileys gewerkt wordt.

Je kunt dergelijke open vragen ook schriftelijk laten beantwoorden of je kan kiezen voor vragen met gesloten antwoordmogelijkheden. De ervaring leert dat jongeren soms niet erg gemotiveerd zijn om een schriftelijke vragenlijst in te vullen waardoor dit niet altijd veel bruikbare informatie oplevert. Het is dus zinvol om de schriftelijke evaluatie ook aan te vullen met een mondelinge bevraging.

Aan het eind van het aanbod

De begeleider peilt naar de bereikte doelstellingen van het aanbod en de waardering door de jongere van inhoud, werkvormen en begeleiding.

Dit kan mondeling bevraagd worden in de laatste individuele sessie, eventueel aangevuld met een schriftelijke vragenlijst (zie voorbeeld hieronder). Deze evaluatie vormt meteen en voorbereiding voor het afrondend gesprek met ouder en/of doorverwijzer (zie p. 14).

Sessie-evaluatie aan de hand van smileys

Teken een cirkel rond gezichtje dat het best past bij jouw gevoel.
Je kunt ook zelf een gezichtje tekenen of een woord opschrijven.

1. Wat vond je van de activiteiten van vandaag?
Hoe voelde je je bij de oefeningen?



verveeld



geïnteresseerd



enthousiast



vragend



gespannen



relaxed



op mijn gemak



niet op mijn gemak



geïrriteerd /kwaad

2. Hoe was de begeleider?



geïrriteerd /kwaad



geïnteresseerd



enthousiast



op zijn gemak



gespannen



niet op zijn gemak

Evaluatie van de individuele sessies aan de hand van open vragen

Als je terugkijkt op de ... (*aantal*) gesprekken, wat vond je ervan?

1. Welke zaken vond je leuk om te doen of vond je interessant?

2. Welke zaken vond je niet leuk om te doen of vond je niet interessant?

3. Wat zou er volgens jou nog aan bod moeten komen in de gesprekken (dat er nu niet inzit)?

4. Wat vond je van de begeleider? Wat vond je positief? Wat vond je negatief?

5. Wat vond je van je eigen inbreng tijdens de gesprekken?

6. Wat is er voor jou veranderd door deze gesprekken?
 - Ik weet nu meer over ...

 - Ik denk nu anders over ...

 - Ik ga nu iets anders doen: ...

IV Bijlage

Voorbeeld van een samenwerkingsovereenkomst met de jongere en zijn ouders

KORTDUREND AANBOD VOOR JONGEREN

AFSPRAKENNOTA

... (dienst) biedt een kortdurend aanbod aan voor schoolgaande, druggebruikende jongeren uit het secundair onderwijs. Gedurende ... gesprekken, verkennen we samen met de jongere welke factoren leiden tot huidige problemen.

Om duidelijke afspraken te maken, vragen we aan alle betrokkenen (jongere, ouders, begeleider en eventueel doorverwijzer) om deze afsprakennota vooraf te ondertekenen.

- De jongere neemt actief deel aan de individuele gesprekken op:
 - ... van ... u. tot ... u.
 - ... van ... u. tot ... u.
 - ... van ... u. tot ... u.
- De jongere komt niet onder invloed van genotsmiddelen naar de gesprekken.
- Afwezigheid kan enkele omwille van ziekte. De jongere verwittigt in dat geval vóór aanvang van de sessie ... (telefoonnummer - contactpersoon).
- Een of beide ouders nemen deel aan ... op ...
- Na deze gesprekken volgt een evaluatiegesprek met de jongere, de ouders, de begeleider en eventueel de verwijzer op ... om ... u.
- De begeleider kan enkel aanwezigheid en inzet meedelen aan de ouders en de verwijzer, geen inhoudelijke gegevens over wat in de gesprekken wordt verteld. Wanneer de jongere afwezig is, neemt de begeleider contact op met de ouders (eventueel verwijzer).
- De jongere en zijn/haar ouders betalen een bijdrage van ... euro voor het volledige pakket, bij voorkeur bij aanvang van het eerste gesprek.

Voor akkoord,

Deelnemer

Begeleider

Ouders

Verwijzer

V Contactgegevens projectpartners

Aangepaste versie dd. 01/10/2011

Joke Claessens

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw (VAD)

Vanderlindenstraat 15

1030 Brussel

02/423 03 33

joke.claessens@vad.be

Leen De Rooms

CGG Ahasverus

Muurveld 38

1730 Asse

02/452 52 94

leen.derooms@ahasverus.be

Lennie Nijs

CAD Limburg

Salvatorstraat 25

3500 Hasselt

011/27 42 98

vroeginterventie@cadlimburg.be

Isabel Lamote

Stijn Ronsse

CGG Eclips – Drugpreventie en verslavingszorg

Lange Violettestraat 84

9000 Gent

09/233 58 58

i.lamote@cggeclips.be

s.ronsse@cggeclips.be

Tine Vandersanden

PK Broeders Alexianen – Pathways

Liefdesstraat 10

3300 Tienen

016/80 76 40

tine.vandersanden@fracarita.org

Sofie Van Doninck

CGG VAGGA – Verslavingszorg en -preventie

Boomgaardstraat 7

2018 Antwerpen

03/285 95 60

vroeginterventie@vagga.be

Tine Casteleyn

Kliniek Sint-Jozef - Centrum voor psychiatrie en psychotherapie - partner sinds 2^e
projectjaar (2008-2009)

Boterstraat 6

8740 Pittem

051/46 70 41

tine.casteleyn@sintjozefpittem.be

Contactgegevens projectpartners

VI Geraadpleegde literatuur

- Breda, C.S. & Heflinger, C.A. (2007). The impact of motivation to change on substance use among adolescents in treatment. *Journal of Child & Adolescent substance abuse*, 16(3).
- Gray, E., McCambridge, J. & Strang, J. (2005). The effectiveness of motivational interviewing delivered by youth workers in reducing drinking, cigarette and cannabis smoking among young people: quasi-experimental pilot study. *Alcohol and Alcoholism*, 40, 535-539.
- Ivens, Y. (2008) Cannabisbehandeling bij jongeren en jongvolwassenen [CB-J]: richtlijn en protocol voor de behandelaar. Amsterdam: JellinekMentrum/GGz Nederland.
- Lubman, D.I., Hides, L., Yücel, M. & Toumbourou, J.W.(2007). Intervening early to reduce developmentally harmful substance use among youth populations. *Medical Journal of Australia*, 187 (7 Suppl): S22-S25.
- Martin, G., & Copeland, J. (2008). The Adolescent Cannabis Check-Up: randomized trial of a brief intervention for young cannabis users. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 34, 407-414.
- Martin, G., Copeland, J., & Swift, W. (2005). The Adolescent Cannabis Check-Up: feasibility of a brief intervention for young cannabis users. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 29, 207-213.
- McCambridge, J., & Strang, J. (2004). The efficacy of single-session motivational interviewing in reducing drug consumption and perceptions of drug-related risk and harm among young people: results from a multi-site cluster randomized trial. *Addiction*, 99, 39-52.
- Meerkerk, G.-J., Van Den Eijnden, R. J. J. M., Vermulst, A. A., & Garretsen, H. F. L. (2009). The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): Some Psychometric Properties. *Cyberpsychology & behavior*, 12(1), 1-6.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (1991). *Motivational Interviewing: preparing people to change addictive behaviour*. New York: Guilford Press.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing: Preparing people for change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2005). *Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering*. Gorinchem: Ekklesia.
- Monti, P.M., Colby, M.C. & O'Leary, T.A. (Eds.) (2001). *Adolescents, alcohol and substance abuse: reaching teens through brief interventions*. New York: Guilford Press.
- Monti, P.M., O'Leary Tevyaw, T.A. & Borsari, B. (2005). Drinking among young adults – screening, brief intervention and outcome. *Alcohol Research and Health*, 28 (4), pp. 236-244
- O'Leary, T.A. & Monti, P.M. (2004). Motivational enhancement and other brief interventions for adolescent substance Abuse: Foundations, applications and evaluations. *Addiction*, 99 (Suppl. 2), pp. 63-75.
- Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C. (1992). Stages and processes of self-change on smoking: towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Riper, H., van Straten, A., Keuken, M., Smit, F., Schippers, G. & Cuijpers, P. (2009). Curbing problem drinking with personalized-feedback interventions: a meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 36 (3), pp. 247-255.
- Risselada, A. & Schoenmakers, T. M. (2010). Protocol voor Signalering, Screening en Kortdurende Interventie van Risicovol Alcoholgebruik bij Jongeren. Partnership Vroegsignalering Alcohol / IVO.
- Schaus, J. F., Sole, M. L., McCoy, T. P., Mullett, N., & O'Brien, M. C. (2009). Alcohol screening and brief intervention in a college student health center: A randomized controlled trial. *Journal*

Of Studies On Alcohol And Drugs. Supplement(16), 131-141.

Smit, E., Verdurmen, J., Monshouwer, K. & Bolier, L. (2007) Jongeren en verslaving. De effectiviteit van behandelinterventies voor jongeren. Amersfoort: GGZ Nederland/Project Resultaten Scoren.

Toumbourou, J.W., Stockwell, T., Neighbors, C., Marlatt, G.A., Sturge, J. & Rehm, J. (2007). Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use. *Lancet*, 369, 1391-1401.

Verstuyf, G. (2007). Dossier vroeginterventie. Brussel: VAD.