Thesis

Gezondheidsvoorlichting

De rol van sociale beïnvloeding in de preventie van drugsgebruik onder jongeren.

UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Naam	Lotte Nijborg
Studentnummer	6376487
Datum	23-01-2011
Afstudeerseminar	Gezondheidsvoorlichting
Docent	A. Linn & V. Halepovic
Universiteit	Universiteit van Amsterdam
Aantal woorden	8031

Samenvatting

In deze literatuurstudie is onderzoek gedaan naar de preventie van drugsgebruik onder jongeren. Uit onderzoek is gebleken dat jongeren beïnvloed worden door de sociale omgeving en hierdoor eerder geneigd zijn drugs te gaan gebruiken. De sociale druk wordt als belangrijkste persuasieve factor beschouwd om drugs te gaan gebruiken. Hierdoor zijn meerdere preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding ontworpen en uitgevoerd.

In deze literatuurstudie is gekeken aan de hand van empirische onderzoeken of deze preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief zijn gebleken. Aan de hand van de succesfactoren volgens de theorie is er gekeken in hoeverre deze factoren effectief zijn ingezet. Daarnaast is er gekeken in hoeverre de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding het daadwerkelijke drugsverbruik voorkomt of verminderd. De empirische onderzoeken zijn op een gestructureerde wijze met een kritisch oog geanalyseerd om zo uiteindelijk een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag.

Het is gebleken dat preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding daadwerkelijk effectief zijn. Er komt duidelijk naar voren dat er een rolmodel gekozen moet worden dat zo dicht mogelijk bij de jongeren staat als mogelijk, en waarmee de jongeren zich kunnen identificeren. Voor de overige factoren is het lastig aan te tonen of zij daadwerkelijk een effect hebben gehad op het voorkomen of verminderen van drugsgebruik.

Als er wordt gekeken naar de uiteindelijke resultaten van de preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding dan blijkt dat er positieve resultaten behaald zijn op het voorkomen en verminderen van drugsgebruik.

Inhoud

Inleiding 3

2. Theoretisch kader 6

2.1 Preventieve interventies 6

2.2 Sociale beïnvloeding en zijn factoren 6

2.3 Effectiviteit van een preventieve interventie 10

2.4 Conceptueel model 10

3. Onderzoeksmethodiek 12

3.1 Methode van literatuuranalyse 12

3.2 Procedure 12

4. Resultaten 13

4.1 Effectieve factoren van sociale beïnvloeding 13

4.2 Resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik 19

5. Conclusie en discussie 22

Bibliografie 24

Bijlage 1 31

Inleiding

In augustus verschijnt er op Elsevier.nl een opmerkelijk bericht gebaseerd op de Daily Mail: '*Tieners met Facebook raken sneller verslaafd'*. Jongeren op netwerksites zoals Facebook en MySpace zouden vijf keer zo snel verslaafd raken aan roken. Tevens zouden zij drie keer zo snel de kans hebben om alcohol te drinken, en twee keer zoveel kans om marihuana te roken. De reden hiervan? Volgens de onderzoekers is dit grotendeels te wijten aan groepsdruk. Uit het onderzoek is gebleken dat 40 procent van de tieners hun vrienden online wel eens rokend of dronken op de foto zien staan ("Tieners met Facebook..", 2011). Deze sociale omgeving zou de jongeren beïnvloeden om drugs te gaan gebruiken. Onder drugsgebruik wordt het gebruik van alcohol, tabak en marihuana verstaan (Cuijpers, 2005). De jongeren die deze drugs gebruiken zijn scholieren tussen de twaalf en achttien jaar (Trimbos, 2011).

Dat de component 'sociale omgeving en beïnvloeding' een grote rol speelt bij het gebruiken van drugs is uit meerdere onderzoeken gebleken (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Chassin, 1984; Hansen, 1988; Tobler et al., 2000; Donaldson et al., 1996). Jongeren wiens vrienden alcohol en drugs gebruiken zijn eerder geneigd dit zelf ook te gebruiken. Daarnaast hebben ouders en collega's invloed op het gebruik van drugs onder jongeren (Moskowitz & Jones, 1985; Pentz, 1986). Sociale druk is voor het gebruik van alcohol de belangrijkste persuasieve factor (Hawkins et al., 1992). De sociale omgeving zorgt voor de vorming van een houding ten aanzien van drugsgebruik. De overtuigingen en gedragingen van de omgeving vormen beweegredenen om wel of geen drugs te gebruiken (Oeting & Beauvais, 1987). Met deze kennis zijn preventieve interventies ontworpen die gericht zijn op het beïnvloeden van jongeren om deze sociale druk tegen te gaan. Onder preventie worden activiteiten verstaan die helpen om verslaving en andere ernstige psychische problemen te voorkomen (Trimbos, 2011). De interventie is de gekozen methode of techniek om dit uit te voeren (Mens en samenleving, 2007). Maar zijn deze preventieve interventies effectief? Preventie van drugsgebruik is belangrijk aangezien uit meerdere onderzoeken is gebleken dat preventie veel succesvoller is dan ingrijpen wanneer er reeds drugs gebruikt wordt (Emrick, 1979; Johnson, 1986; Nathan, 1988).

Er zijn reeds vele onderzoeken gedaan naar de resultaten van verschillende preventieve interventies voor drugsgebruik op scholen (Au & Donaldson, 2000; Wynn, Schulenberg, Maggs, & Zucker, 2000; Cuijpers, Jonkers, de Weerdt, & de Jong, 2002; Ellickson & Bell, 1990). Ieder preventief programma gebruikt andere strategieën en is gebaseerd op andere theoretische modellen (Cuijpers, 2002). Veel voorkomende preventieve interventies zijn

gericht op het veranderen van attitude of kennis om drugsgebruik te voorkomen. Toch zijn er nog sceptici over de werking van preventieve interventies voor drugsgebruik onder jongeren. Zo is er in het Algemeen Dagblad een artikel geplaatst over Hoogleraar Reinout Wiers die verklaarde dat uit meerdere onderzoeken is gebleken dat voorlichting juist voor een averechts effect kan zorgen, vooral in het geval van blowen ("Voorlichting zet jeugd...", 2011). Uit onderzoek blijkt namelijk dat door voorlichting jongeren mogelijk nieuwsgieriger worden en daardoor gaan experimenteren (Goodstadt, 1980). Dit is een onbedoeld neveneffect van voorlichting. Wiers geeft echter ook aan dat voorlichting wel effectief kan zijn wanneer de ouders erbij worden betrokken, de sociale omgeving is invloedrijk. Door ouders te instrueren over de gevaren van drugs kunnen ouders deze informatie vervolgens overbrengen op hun kinderen. Zij zijn degene die regels kunnen stellen zoals bijvoorbeeld het niet mogen blowen onder de achttien jaar. Verslavingsinstellingen ondersteunen Wiers hierbij ("Voorlichting zet jeugd...", 2011).

Het is duidelijk dat de sociale omgeving invloedrijk kan zijn. Om deze invloedbare component te onderzoeken zijn er reeds veel empirische onderzoeken gedaan (Cuijpers et al., 2002; Ellickson & Bell, 1990; MacKinnon et al., 1991; McNeal, Hansen, Harrington, & Giles, 2004; Botvin, Baker, Renick, Filazzola, & Botvin, 1984; Hansen & Graham, 1991; Sloboda et al., 2009; Hansen et al., 1988; Faggiano et al., 2010; Botvin, Griffin, Diaz, & Ifill-Williams, 2001; Nozu et al., 2006; Losciuto & Ausetts, 1988; Lennox & Cecchini, 2008; Moskowitz, Malvin, Schaeffer, & Schaps, 1983; Sussman, Dent, Stacy, & Craig, 1998). De probleemstelling die centraal staat in deze literatuurstudie is het ontbreken van een overzicht van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. Het is bruikbaar om inzichtelijk te krijgen welke factoren belangrijk zijn om mee te nemen in de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding. Tevens is het bruikbaar voor de maatschappij om inzichtelijk te krijgen of het tegengaan van de beïnvloeding van de sociale omgeving kan zorgen voor preventie van drugsgebruik onder jongeren. Deze literatuurstudie kan mogelijk meer inzicht bieden in de werking van sociale beïnvloeding om drugsgebruik onder jongeren te voorkomen (Hawkins et al., 1992; Chassin, 1984; Hansen et al., 1988; Donaldson et al., 1996). Tevens kunnen deze inzichten mogelijk gebruikt worden voor een verbetering van reeds bestaande preventieve interventies, of bij het ontwerpen van een nieuwe preventieve interventie.

De probleemstelling van dit onderzoek luidt als volgt:

'Het ontbreken van een overzicht van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding waardoor er duidelijkheid ontbreekt of sociale beïnvloeding inderdaad een effectieve vorm van preventie van drugsgebruik onder jongeren kan zijn.'

De vraagstelling die in deze literatuurstudie centraal staat is als volgt:

"In hoeverre is een preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding effectief om drugsgebruik onder jongeren tegen te gaan?"

2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk zullen de theorieën en modellen worden behandeld die als handvat dienen voor het beantwoorden van de hoofdvraag. Er zal toelichting worden gegeven op welke manier de theorie of het model interessant en bruikbaar is geweest voor dit onderzoek.

2.1 Preventieve interventies

In deze literatuurstudie zijn de resultaten van vijftien empirische onderzoeken onderzocht. Alle vijftien empirische onderzoeken zijn gericht op de preventie van drugsgebruik (tabak, alcohol en marihuana) door middel van interventies. Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is het belangrijk om te weten wat er in deze literatuurstudie onder preventieve interventies wordt verstaan zodat dit begrip is afgebakend. In de inleiding is kort de definitie weergegeven maar voor een goede afbakening zullen de begrippen nu breder omschreven worden. Interventies zijn methoden en technieken die worden gebruikt om het gedrag van, in dit geval, jongeren te veranderen. Er wordt tevens geprobeerd om de omstandigheden te beïnvloeden. Het doel is om de kwaliteit van het leven van de jongeren te veranderen. In dit geval wordt er bedoeld om de jongeren een gezonder leven te laten leiden (Mens en samenleving, 2007). Onder preventie worden activiteiten verstaan die helpen om verslaving en andere ernstige psychische problemen te voorkomen. Of iemand verslaafd raakt kan worden bepaald door verschillende factoren zoals in dit geval de sociale omgeving (Trimbos, 2011). Kortom, preventieve interventies zijn programma's die inspelen op één of meerdere factoren. Hiermee wordt geprobeerd de risico's te verkleinen op verslaving of psychische problemen. In deze literatuurstudie zullen alleen preventieve interventies worden onderzocht die gericht zijn op het voorkomen van het gebruik van tabak, alcohol en marihuana door middel van het inspelen op de sociale omgeving (interventie methode).

2.2 Sociale beïnvloeding en zijn factoren

De sociale omgeving kan als voorbeeld dienen voor de jongeren. Het is mogelijk dat de jongeren het gedrag uit de sociale omgeving overnemen. Dat dit ook daadwerkelijk gebeurt blijkt alleen al uit het artikel met betrekking tot Facebook ("Tieners met Facebook..", 2011). Dit onderzoek is uitgevoerd door wetenschappers in opdracht van de Universiteit van Columbia. Hierbij nemen de jongeren het gedrag over van hun sociale omgeving dat zichtbaar is op online gepubliceerde foto's. In dit opzicht kan gesteld worden dat jongeren leren van het gedrag van hun sociale omgeving. De sociale omgeving dient zo als 'voorbeeld' hoe de jongeren zich zouden kunnen gedragen. Dit proces wordt omschreven in de *Social Learning* theorie van Bandura (1977) dat gaat over sociale beïnvloeding. Hierbij

gaat het om het proces van *social learning,* het leren in een sociale context. De theorie van Bandura kan worden gezien als een koppeling van de bestaande gedragstheorieën, bijvoorbeeld de *Theory of Behaviour,* en cognitieve theorieën, zoals de *Social Cognitive Theory*. De *Social Learning* theorie omvat zowel aandacht, als geheugen, als motivatie. De essentie van de theorie is dat mensen gemotiveerd worden om van elkaar te leren door middel van observatie, imitatie en *'modeling'* (Bandura, 1977).

Rolmodel

Sociale beïnvloeding wordt gedefinieerd als een verandering van gedachte, gevoel, attitude of gedrag naar aanleiding van interactie met een individu of een groep (Au & Donaldson, 2000; Rashotte, 2007). Dit gebeurt naar aanleiding van interactie met andere jongeren die worden gezien als gelijk, als wenselijk of als expert, kortom de rolmodellen. Rolmodellen kunnen worden gedefinieerd als actieve, cognitieve constructen waarbij het rolmodel gebruikt wordt om iemands ideale of mogelijke zelf te creëren, gebaseerd op iemands eigen doelen en behoeften (Gibson, 2003). Wanneer jongeren zich kunnen vergelijken met een gelijke, een expert, of met een rolmodel zal er volgens de theorie een verandering plaatsvinden in gevoelens en gedrag over drugs en drugsgebruik. Overtuigingen worden aangepast ten opzichte van anderen waarmee zij zich gelijk voelen om hiermee een balans te creëren (Rashotte, 2007). Vaak wordt er niet één rolmodel gebruikt maar meerdere. De jongeren creëren zo een eigen cognitief portfolio van rolmodellen die een handvat bieden van verschillende attitudes en gedrag die de jongeren kunnen gebruiken voor hun eigen attitudes en gedrag (Gibson, 2004). In de preventieve interventies worden verschillende rolmodellen gebruikt zoals bijvoorbeeld en leraar of een expert. Maar ook *peers* worden ingezet. *Peers* dienen voor sociale vergelijking en als persoon waarmee de jongeren zich kunnen identificeren. De handelingen van de *peers* worden gebruikt om vaardigheden aan te leren en voor zelfverbetering. Leraren en/ of experts worden ingezet ter observatie en om van te leren. De handelingen kunnen door de jongeren mogelijk worden gebruikt als richtlijn voor toekomstig gedrag (Bandura, 1986). Ook geeft Bandura (1986) aan dat hoe dichter het rolmodel bij de jongeren staat, hoe eerder het gedrag zal worden overgenomen. Hierdoor wordt verwacht dat *peers* meer invloed zullen hebben als een leraar of een expert. Als laatste blijkt uit de theorie dat jongeren worden beïnvloed door de meerderheid. Wanneer een groot gedeelte van de sociale omgeving van een jongere een bepaalde attitude heeft is het aannemelijk dat de jongere dit zal overnemen. Zeker wanneer de sociale druk groot is (Rashotte, 2007).

Kortom, bij sociale beïnvloeding is het van belang dat er interactie plaatsvindt met een gelijke, een expert of met een rolmodel. Er is daarom in de gekozen preventieve interventies

gekeken in hoeverre dit aspect is meegenomen in de preventieve interventies die om de sociale omgeving en sociale beïnvloeding draaien. Er is tevens gekeken in welke mate de jongeren zich konden identificeren en in hoeverre de jongeren hun gedrag daadwerkelijk hebben aangepast.

Modeling is niet de enige mogelijke factor van effectiviteit. Volgens Bandura (1977) zijn er nog andere factoren die kunnen bijdragen aan een effectieve sociale beïnvloeding, namelijk cognitie en zelf effectiviteit. Als laatste kan sociale druk worden toegevoegd (McGuire, 1964).

Cognitie

Cognitie is een mogelijk factor van effectiviteit van sociale beïnvloeding. Om een preventieve interventie effectief te laten zijn is het van belang aandacht te besteden aan cognitie volgens Bandura (1977). Kennis, ideeën en overtuigingen over drugs en drugsgebruik spelen een rol tijdens het leren van andermans gedrag. Cognitie is daardoor een belangrijk aspect voor het sociaal leren. Hierbij worden vooral de verwachtingen van de voor- of nadelen van toekomstig gedrag in acht genomen. Jongeren leren bijvoorbeeld wat de gevolgen zijn wanneer de jongeren ervoor kiezen om wel te roken, te drinken of te blowen. Dit zijn de negatieve consequenties van het drugsgebruik. De meest voorkomende manier om cognitie te beïnvloeden is door het geven van voorlichting om zo de kennis te vergroten. Volgens sommige wetenschappelijke onderzoekers komen jongeren tot betere gefundeerde beslissingen en keuzes indien er ingespeeld wordt op cognitie en er cognitieve vaardigheden worden aangeleerd (Ashton, 2003; Quensel, 2004). Omdat cognitie als belangrijke factor wordt beschouwd is er gekeken in hoeverre er in de preventieve interventie getracht wordt invloed uit te oefenen op de cognitie van de jongeren. Tevens is er gekeken op welke manier dit wordt gedaan, en wat de belangrijkste focus van de kennisoverdracht was. Zo kan het zijn dat er vooral is ingespeeld op de gevolgen van drugsgebruik of dat er vooral is gericht op het vergroten van kennis over de middelen zelf.

Zelf effectiviteit

Om een bepaald gedrag te kunnen vertonen zal er aandacht moeten worden besteed aan zelf effectiviteit. Jongeren zullen eerder geneigd zijn bepaald gedrag te vertonen wanneer ze geloven dat zij de mogelijkheid hebben om het gedrag succesvol uit te voeren (Bandura, 1977). Dit is één van de belangrijkste voorspellers van het uitvoeren van gezond gedrag (Conner & Norman, 2005). Zelf effectiviteit wordt al vroeg ontwikkeld en deze ontwikkeling blijft doorgaan door het opdoen van nieuwe vaardigheden en ervaringen. De belangrijkste bronnen van het verhogen van zelf effectiviteit zijn het succesvol uitvoeren van een taak, het succesvol uitvoeren van een taak door gelijken, het aanmoedigen door personen uit de

omgeving, en emotionele en psychische reacties zoals bijvoorbeeld een goed humeur (Bandura, 1994). Van belang is het daarom dat de jongeren een taak succesvol uitvoeren, bijvoorbeeld het maken van huiswerk. Daarnaast zullen de jongeren gestimuleerd moeten worden. Dit kan bijvoorbeeld door de ouders te betrekken in de preventieve interventie. Zelf effectiviteit kan onder worden verdeeld in drie dimensies. Dimensie één gaat over welke vaardigheden nodig zijn om het gedrag uit te voeren en de moeilijkheidsgraad hiervan. Dimensie twee gaat over de inschatting van de problemen die hetzelfde gedrag in verschillende situaties kan veroorzaken. Dimensie drie gaat over in hoeverre de jongeren vertrouwen hebben om het gedrag zelf te kunnen uitvoeren (Bandura, 1977). Jongeren dienen er in te geloven dat zij 'nee' kunnen zeggen om inderdaad 'nee' te kunnen zeggen tegen de sociale omgeving. Tevens dienen ze er in te geloven dat ze geen drugs gaan gebruiken om ook daadwerkelijk geen drugs te gebruiken. Het gaat hierbij om het zelfvertrouwen om te kunnen leren. In het preventieve interventie zal daarom volgens deze theorie ingespeeld moeten worden op de belangrijke bronnen van toename van zelf effectiviteit en de verschillende dimensies. Hiermee kan drugsgebruik voorkomen worden wat ten goede komt aan de effectiviteit van een preventieve interventie.

Sociale druk

Een manier om sociale beïnvloeding tegen te gaan is het leren omgaan met sociale druk. Jonge mensen missen de onderhandelingsvaardigheden om de sociale druk en ongezond gedrag als gevolg van ouders, vrienden en *peer* invloeden te weerstaan. Dit wordt ondersteund door de *Inoculation Theory* van McGuire (1964). De jongeren weten niet hoe ze de sociale druk moeten weerstaan waardoor ze zwichten onder deze druk. De preventieve interventie zal daarom ook gericht moeten zijn op het leren weerstaan van sociale druk. Het aanleren hiervan kan vervolgens bijdragen aan het voorkomen van drugsgebruik. Jongeren leren 'nee' te zeggen tegen de sociale omgeving die hun mogelijk aanzet tot eventueel drugsgebruik. Om attitudes, overtuigingen of gedrag te versterken dienen er zwakke tegenargumenten aan een persoon gepresenteerd te worden. Deze tegenargumenten moeten over de attitudes, overtuigingen of bepaald gedrag gaan (McGuire, 1964). Wanneer het tegenargument te sterk is zal de beoogde attitude, overtuiging of gedrag niet worden bereikt en mogelijk veranderen naar een tegenovergestelde richting. Wanneer de jongeren het gevoel krijgen hun eigen attitudes of overtuigingen te moeten verdedigen, dan wordt het beoogde effect wel bereikt. De sociale druk wordt weerstaan. De jongeren dienen de boodschap via de centrale route te verwerken (McGuire, 1964). Hierdoor wordt er een actief proces in werking gezet waarbij er dieper nagedacht dient te worden door de jongeren zelf. Hoe meer er wordt nagedacht over bijvoorbeeld een attitude, hoe sterker de attitude wordt.

Er is daarom gekeken in hoeverre preventieve interventies inspelen op het weerstaan van sociale druk. Zoals reeds aangegeven in de inleiding was dit de voornaamste reden van de toenemende kans om drugs te gebruiken. Wanneer jongeren leren dit te weerstaan zou dit mogelijk een succesvolle manier zijn om drugsgebruik te voorkomen. Om erachter te komen of preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief zijn zal er daarom worden gekeken of deze factor verwerkt is in de preventieve interventie en wat voor invloed dit heeft gehad op de uiteindelijke resultaten van de onderzoeken.

Deelvraag 1: In hoeverre zijn factoren die bijdragen aan de effectiviteit van sociale beïnvloeding ook daadwerkelijk effectief geweest in de preventieve interventie?

2.3 Effectiviteit van een preventieve interventie

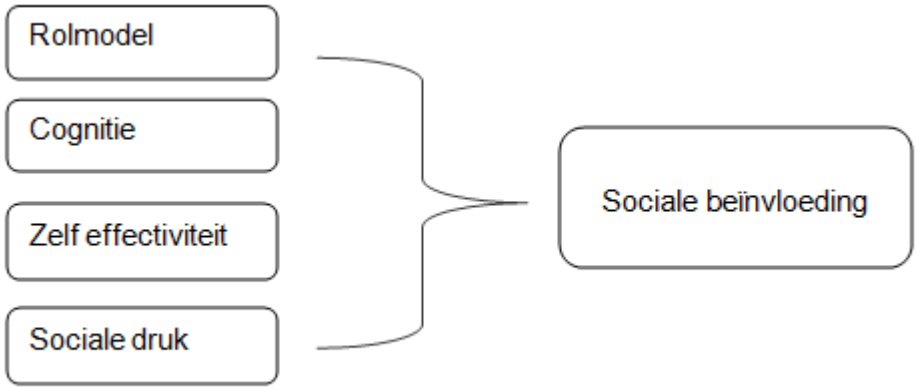
Het doel van een preventieve interventie is om de beoogde gezondheidseffecten te behalen (van den Berg & Schoemaker, 2010). Wanneer dit wordt bereikt kan de preventieve interventie als effectief worden beschouwd. In dit geval gaat het om het voorkomen of stoppen van ongezond gedrag. Onder dit ongezonde gedrag valt het gebruik van tabak, alcohol en/ of marihuana. Volgens de theorie kan het stoppen van ongezond gedrag worden bereikt door in te spelen op de sociale omgeving die de jongeren kan beïnvloeden (Moskowitz & Jones, 1985; Pentz, 1986). Per sociale factor is er naar aanleiding van de theorie gekeken in hoeverre deze van invloed is geweest op de jongeren. Tevens is er gekeken in hoeverre het drugsgebruik van zowel alcohol, tabak als marihuana is afgenomen naar aanleiding van de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding. Er kunnen namelijk ook onbedoelde neveneffecten optreden, bijvoorbeeld dat jongeren nieuwsgieriger worden en daardoor gaan experimenteren (Goodstadt, 1980). Van belang is daarom om te kijken in hoeverre de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding in zijn totaliteit van invloed is geweest op het drugsgebruik. Zo kan er gekeken worden in welke preventieve interventies de factoren effectief zijn ingezet en of deze interventies tevens succesvolle resultaten hebben behaald op het daadwerkelijke drugsgebruik.

Deelvraag 2: In hoeverre zijn er positieve resultaten behaald op het daadwerkelijke drugsgebruik naar aanleiding van de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding?

2.4 Conceptueel model

Volgens de theorie bepalen de vier besproken factoren de effectiviteit van sociale beïnvloeding. Zij zijn de voorspellers of de jongeren om kunnen leren gaan met de sociale omgeving zodat zij minder beïnvloed worden. Hiermee kan voorkomen worden dat jongeren drugs (tabak, alcohol, marihuana) gaan gebruiken. Mochten jongeren het al gebruiken dan wordt de preventieve interventie ingezet om het ongezonde gedrag te verminderen of zelfs te

stoppen. De voorspellers van de effectiviteit kunnen worden weergegeven in een conceptueel model.



Figuur 1 Conceptueel model.

3. Onderzoeksmethodiek

In dit hoofdstuk zal de methode van dit onderzoek worden omschreven. Hierin wordt de selectiemethode van de wetenschappelijke artikelen, de methode voor de analyse en tot slot de te volgen procedure beschreven.

3.1 Methode van literatuuranalyse

Om een volledig antwoord te kunnen geven op de probleemformulering en een advies uit te brengen zijn alleen empirische onderzoeken geselecteerd en gebruikt. De resultaten uit deze empirische onderzoeken zullen in deze literatuurstudie zorgvuldig worden gelezen en geanalyseerd. De resultaten van deze empirische onderzoeken zullen een overzicht bieden van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. De empirische artikelen zijn analytisch gereviewd. Dit houdt in dat de empirische artikelen op een gestructureerde wijze met een kritisch oog zijn geanalyseerd. Hiermee is getracht een betrouwbaar beeld te geven van de effectiviteit en de variabelen die hiermee samengaan om uiteindelijk een antwoord te formuleren op de probleemstelling.

3.2 Procedure

Om de juiste wetenschappelijke artikelen te vinden voor deze literatuurstudie zijn er verschillende bronnen geraadpleegd. In de periode van september tot en met december zijn de onderzoeken verzameld. Om relevante empirische onderzoeken te vinden is gekeken in verschillende databases: Catalogus van de Universiteit van Amsterdam, PiCarta, Academic search premier, Web of science, ScienceDirect, PubMed en als laatste Google Scholar. Veelgebruikte zoektermen hierbij waren combinaties van de volgende woorden: ‘drug use’, ‘drug abuse’, ‘prevention’, ‘intervention’, ‘adoloscents’, ‘schools’, ‘effectiveness’, ‘social influence’, ‘social environment’. Deze woorden zijn gecombineerd tot de volgende combinaties ‘drug use AND intervention AND adoloscents’ of ‘prevention drug abuse AND schools’, ‘social influence AND prevention’, social environment AND prevention, ‘intervention AND social influence AND schools OR adolescents’, ’intervention AND social environment AND schools OR adolescents’. De artikelen zijn allereerst geselecteerd op basis van de korte samenvatting. Daarnaast is er gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode waarbij literatuurlijsten uit gevonden empirische onderzoeken zijn geraadpleegd. De artikelen moesten jonger zijn dan 1983. Tevens dienden de preventieve interventies gericht te zijn op zowel alcohol, als tabak als het gebruik van marihuana. De proefpersonen moesten scholieren tussen de twaalf en achttien jaar te zijn (Trimbos, 2011). Als laatste is het van belang dat de sociale omgeving en de beïnvloeding een grote factor speelt in het empirische onderzoek.

4. Resultaten

Aan de hand van de resultaten van vijftien verschillende empirische onderzoeken is er gekeken naar de inhoud van de preventieve interventies. De bedoeling van deze literatuurstudie is om erachter te komen in hoeverre preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief zijn. Hierbij zijn de factoren onderzocht die volgens de theorie bijdragen aan de effectiviteit van de preventieve interventies. Niet van alle factoren zijn directe resultaten bekend op het daadwerkelijke drugsgebruik. Hierdoor is er ook gekeken naar de effectiviteit van de gehele preventieve interventie.

4.1 Effectieve factoren van sociale beïnvloeding

Om sociale beïnvloeding effectief te kunnen laten zijn moeten er volgens de theorie bepaalde factoren zijn opgenomen in de preventieve interventie. De factoren, gebaseerd op de *Social Learning* theorie van Bandura (1977) en de *Inoculation Theory* van McGuire (1964), zijn gesplitst in vier categorieën: rolmodel, cognitie, zelf effectiviteit en sociale druk. Bij rolmodel is er gekeken wie de preventieve interventie heeft gegeven aan de jongeren. Bij cognitie is er gekeken of de preventieve interventie effect heeft gehad op kennis, ideeën en overtuigingen over drugs en drugsgebruik. Bij zelf effectiviteit is er gekeken of de preventieve interventie gebruik heeft gemaakt van de belangrijkste bronnen en dimensies die ten grondslag liggen aan een hoge(re) zelf effectiviteit. Hierdoor zouden de jongeren geloven dat zij de mogelijkheid hebben om het gewenste gedrag succesvol uit te voeren. Als laatste is er bij sociale druk gekeken in hoeverre de jongeren wordt aangeleerd sociale druk te weerstaan.

Rolmodellen

In de vijftien onderzochte preventieve interventies zijn er verschillende rolmodellen ingezet. In sommige interventies is er meer dan één rolmodel gebruikt. In negen interventies zijn leraren van school gebruikt (Cuijpers et al., 2002; Ellickson & Bell, 1990; MacKinnon et al., 1991; McNeal et al., 2004; Botvin et al., 1984; Botvin et al., 2001; Faggiano et al., 2010; Losciuto & Ausetts, 1988; Nozu et al., 2006; Moskowitz et al., 1983). In drie van de vijftien preventieve interventies is er een leraar ingezet gespecialiseerd in gezondheid en gezond gedrag (Hansen et al., 1988; Lennox & Cecchini, 2008; Sussman et al., 1998). In zes preventieve interventies zijn *peers* ingezet om de jongeren gezond gedrag aan te leren (Ellickson & Bell, 2003; Mackinnon et al., 1991; Botvin et al., 1984; Hansen et al., 1988; Faggiano et al., 2010; Nozu et al., 2006). Overige rolmodellen zijn ouders (Losciuto & Ausetts, 1988), een projectleider (Hansen & Graham, 1991), een specialist (McNeal et al., 2004; Losciuto & Ausetts, 1988) en een instructeur (Sloboda et al., 2009). Kortom, verschillende namen voor mensen die speciaal ingezet worden om een preventieve

interventie te geven. Daarnaast is er bij één interventie gebruik gemaakt van een rollenspel waarbij er een agent, een apotheker, een leraar en een *peer* zijn ingezet (Nozu et al., 2006). Bij de onderzoeken waarin één rolmodel is ingezet zijn er geen resultaten gerapporteerd in hoeverre het rolmodel invloed heeft gehad als persoon. Er zijn in acht preventieve interventies meerdere rolmodellen ingezet (Ellickson & Bell, 2003; MacKinnon et al., 1991; McNeal et al., 2004; Botvin et al., 1984; Hansen et al., 1988; Faggiano et al., 2010; Nozu et al., 2006; Sussman et al., 1998). In de preventieve interventies waar wel verschillende rolmodellen zijn ingezet, is echter niet altijd gekeken welk rolmodel effectiever is geweest.

Bij drie preventieve interventies zijn de rolmodellen wel vergeleken (Ellickson & Bell, 1990; McNeal et al., 2004; Botvin et al., 1984). Bij Ellickson en Bell (1990) zijn leraren van school en *peers* gebruikt. De *peers* zijn effectiever gebleken dan de leraren van de school. Het effect na drie jaar op cognitie bij de jongeren was sterker bij de preventieve interventie gegeven door *peers* dan bij de preventieve interventie die gegeven is door een leraar van het project. De jongeren bleven langer geloven in de negatieve consequenties bij het gebruik van drugs. Tevens waren de jongeren er meer van overtuigd dat zij respect zouden verkrijgen van hun vrienden indien zij nee zouden zeggen tegen drugs.

Ook in de preventieve interventie van Botvin et al. (1984) is er gebruik gemaakt van een conditie met *peers* en een conditie met leraren van de school. Uit de resultaten komt duidelijk naar voren dat de *peers* meer invloed hebben gehad. Er is een afname te zien van het roken van sigaretten bij jongeren uit de conditie die geleid werd door *peers*. Ook het gebruik van marihuana is op wekelijkse en maandelijkse basis afgenomen. Bij cognitie hebben de leraren evenveel invloed gehad als de *peers* op de kennis van de jongeren wat betreft het roken van sigaretten en marihuana. De kennis over alcohol drinken is alleen in de *peer* conditie toegenomen. Tevens hebben de jongeren uit de *peer* conditie een negatievere attitude gekregen tegenover het gebruiken van drugs. Ze hebben daarnaast meer het gevoel van controle wat inhoudt dat het gevoel van zelf effectiviteit is toegenomen. De mannelijke jongeren gaven aan meer eigenwaarde te hebben gekregen. Nog een opvallend verschil tussen beide condities is dat de jongeren uit de leraren conditie meer angst vertoonden voor de sociale omgeving wat niet ten goede komt aan de preventie van drugsgebruik (Botvin et al., 1984).

Bij de preventieve interventie McNeal et al. (2004) zijn er geen *peers* gebruikt maar leraren van de school zelf die reeds bekend waren bij de jongeren. Tevens zijn er specialisten ingezet voor de preventieve interventie. Uit de resultaten van dit onderzoek blijken de leraren van de school positievere uitkomsten te generen dan de specialisten. Dit effect bleek te gelden voor het drinken van alcohol en het roken van tabak. Voor het gebruik van marihuana

was dit effect er niet. De leraren bleken in dit project wel invloed te hebben op de zelf effectiviteit van de jongeren terwijl de specialisten dit niet hadden. Daarnaast bleek het effect van de leraren groter op cognitie. De normatieve overtuigingen van de jongeren zijn meer positief veranderd dan bij de jongeren uit de specialisten conditie.

Uit deze resultaten wordt duidelijk dat het rolmodel waarmee de jongeren zich het meest kunnen identificeren, of die het dichtst bij de jongeren staat, het meest effectief is gebleken. Zij hebben meer invloed op vooral cognitie en zelf effectiviteit. Dit sluit aan op de theorie van Bandura (1986) en de verwachting van dit onderzoek.

Cognitie

De volgende onderzochte factor is cognitie. Als er wordt gekeken naar de invloed van de preventieve interventies op de cognitie van de jongeren, dan hebben veel van de preventieve interventies invloed op de cognitie van de jongeren. In alle vijftien preventieve interventies is er geprobeerd invloed uit te oefenen op cognitie. Bij twee preventieve interventies worden er geen aparte resultaten gerapporteerd over de invloed van cognitie waardoor het onbekend is of cognitie een positieve invloed heeft gehad (Faggiano et al., 2010; Sussman et al., 1998.). Acht preventieve interventies rapporteren positieve resultaten van de invloed van de preventieve interventies op het besef van de negatieve consequenties van drugsgebruik (Cuijpers et al., 2002; Ellickson & Bell, 1990; Botvin et al., 1984; Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006; Losciuto & Ausetts, 1988; Lennox & Cecchini, 2008; Moskowitz et al., 1983). Ellickson en Bell (1990) vinden zelfs effecten van lange duur. Drie jaar na de preventieve interventie geloofden de jongeren nog steeds in de negatieve effecten van drugsgebruik. MacKinnon et al. (1991) maken een onderscheid tussen positieve gevolgen en negatieve consequenties. Zo is er wel een afname van de jongeren die niet meer geloven in de positieve gevolgen van drugsgebruik maar is er geen toename van het aantal jongeren dat gelooft in de negatieve consequenties.

In de preventieve interventies wordt niet alleen een positief effect op het besef van de negatieve consequenties gevonden, maar ook op de overtuigingen. Jongeren denken namelijk vaak dat drugsgebruik meer geaccepteerd is bij *peers* dan het daadwerkelijk is. Hierop wordt tijdens de preventieve interventie ingespeeld zodat dit beeld wordt bijgesteld. Er zijn vijf preventieve interventies die erin geslaagd zijn om de normatieve overtuigingen bij de jongeren bij te stellen (McNeal et al., 2004; Hansen & Graham, 1991; Sloboda et al., 2009; Hansen et al., 1988; Botvin et al., 2001)

Als laatste wordt er bij sommige preventieve interventies een onderscheid gemaakt in de resultaten tussen de verschillende condities. Zo vindt Botvin et al. (1984) alleen resultaat op

consequenties en gevolgen bij de conditie die is gegeven door *peers,* en niet in de conditie die werd geleid door leraren van de school. McNeal et al. (2004) vinden betere resultaten bij de conditie die is gegeven door de leraren van de eigen school, dan bij de conditie die gegeven is door de specialisten. Ook Ellickson en Bell (1990) rapporteren een verschil tussen de verschillende condities. De effecten waren sterker voor de conditie die geleid werd door de *peers* dan voor de conditie geleid door de leraren. Als laatste vinden Hansen et al. (1988) positieve resultaten op de normatieve overtuiging maar alleen bij de sociale conditie en niet in de affectieve conditie.

Gesteld kan worden is dat cognitie een zeer belangrijke factor is die altijd wordt meegenomen in de preventieve interventies. Echter kan de sterkte van de effecten verschillen wanneer er verschillende condities zijn ingezet. Ook uit deze resultaten blijkt dat het rolmodel die het dichtst bij de jongeren staat het meeste invloed heeft gehad op de cognitie van de jongeren.

Zelf effectiviteit

Ook is er gekeken naar de zelf effectiviteit van de jongeren. Zoals beschreven moeten jongeren geloven in de mogelijkheid om het gedrag daadwerkelijk te kunnen uitvoeren (Bandura, 1977). Zoals in de theorie werd aangegeven is zelf effectiviteit te verdelen in drie dimensies (Bandura, 1977). Dimensie drie, het vertrouwen om daadwerkelijk ‘nee’ te kunnen zeggen tegen de sociale omgeving en tegen drugs, is in veertien van de vijftien preventieve interventies ingezet. Alleen Sussman et al. (1988) hebben zich niet gericht op het verhogen van zelf effectiviteit in de preventieve interventie. Om daadwerkelijk ‘nee’ te kunnen zeggen tegen drugs moeten de jongeren er in geloven dat zij dit gedrag kunnen uitvoeren. Echter niet bij alle preventieve interventies is er een positief resultaat gevonden (Cuijpers et al., 2002; Hansen & Graham, 1991; Hansen et al., 1988; Sloboda et al., 2009). Tevens zijn er preventieve interventies waarbij zelf effectiviteit wel wordt ingezet maar waar er niet apart over wordt gerapporteerd in de resultaten (Faggiano et al., 2010; Lennox & Cecchini, 2008).

Er zijn ook preventieve interventies die gericht zijn op zelf effectiviteit en een positief resultaat hebben gevonden. Ellickson en Bell (1990) vinden positieve resultaten. Na drie jaar daalde deze zelf effectiviteit wel weer op het moment dat jongeren in hogere klassen kwamen waarbij de sociale druk hoger werd bevonden. Botvin et al. (2001) vinden in de experimentele conditie een effect op zelf effectiviteit. In de preventieve interventie van Losciuto en Ausetts (1988) geven de jongeren aan minder moeite te hebben om bepaalde dingen uit te voeren en om te communiceren.

Daarnaast zijn effecten gevonden die alleen voor bepaalde groepen tellen. Zo vonden McNeal et al. (2004) alleen een positief effect bij de leraren conditie in tegenstelling tot de conditie geleid door een specialist. Botvin et al. (1984) laten vooral een positieve toename zien van zelf effectiviteit bij de mannen. Dit is alleen zichtbaar in de conditie die door *peers* werd gegeven. Niet alleen Botvin et al. (1984) vinden verschillende resultaten bij geslacht. Bij Nozu et al. (2006) zijn de resultaten gesplitst in geslacht en in de mate van risico. Het effect is niet positief voor mannen met een laag risico, voor de overige groepen wel (vrouwen laag en hoog risico, mannen hoog risico). Bij Moskowitz et al. (1983) worden er zowel positieve resultaten gevonden voor mannen als voor vrouwen. Echter hebben mannen een lagere zelf effectiviteit dan vrouwen. Dit kan erop duiden dat bij zelf effectiviteit geslacht een belangrijk component is.

Het verhogen van zelf effectiviteit is op verschillende manieren uitgevoerd. Zoals beschreven in de theorie was het succesvol uitvoeren van een taak een manier om zelf effectiviteit te verhogen, maar ook het stimuleren van de jongeren door de omgeving (Bandura, 1994). Het toewijzen van taken aan de jongeren kan bij de preventieve interventies worden verdeeld in taken die de jongeren op school voor de preventieve interventie moesten uitvoeren, in het huiswerk dat ze mee kregen, en in de persoonlijke doelstellingen die ze moesten stellen. In vier preventieve interventies hebben de jongeren actieve opdrachten mee naar huis gekregen, zoals het houden van interviews met de familie (MacKinnon et al., 1991; McNeal et al., 2004; Hansen & Graham, 1991; Lennox & Cecchini, 2008). Daarnaast kregen in vier preventieve interventies ouders de opdracht hun kinderen te stimuleren bij het voorkomen of stoppen van ongezond gedrag (Cuijpers et al., 2002; Mackinnon et al., 1991; McNeal et al., 1004; Losciuto & Ausetts, 1988). Bij Faggiano et al. (2010) leiden de ouders zelfs een aparte conditie. Echter, de ouders in deze conditie waren niet actief en betrokken genoeg voor een hoog resultaat. Als laatste is er in drie preventieve interventies aan de jongeren gevraagd persoonlijke doelen te stellen en deze na te streven (Faggiano et al., 2010; Lennox & Cecchini, 2008; Moskowitz et al., 1983). Hiermee wordt getracht jongeren ergens voor te laten streven om het doel te behalen en hiermee de zelf effectiviteit te verhogen.

De resultaten van zelf effectiviteit zijn wisselend. In veertien preventieve interventies wordt de factor wel ingezet maar de succes formule ontbreekt. Van de preventieve interventies die een positief effect hebben gevonden zijn er een aantal die alleen positieve effecten aantonen die voor een bepaalde groep gelden. Zo lijkt uit deze onderzoeken naar voren te komen dat geslacht een grote rol speelt bij zelf effectiviteit. Er zijn verschillende manieren om te proberen om de zelf effectiviteit te verhogen. Er is tot nu toe nog geen manier gevonden die voor alle preventieve interventies effectief zal zijn.

Sociale druk

Ook sociale druk blijkt volgens de theorie een belangrijke factor te zijn. Tien van de vijftien preventieve interventies hebben zich dan ook op het tegengaan van sociale druk gericht (Ellickson & Bell, 1990; MacKinnon et al., 1991; Botvin et al., 1984; Hansen & Graham, 1991; Hansen et al., 1988; Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006; Losciuto & Ausetts, 1988; Lennox & Cecchini, 2008; Moskowitz, 1983). Hiervan worden in acht preventieve interventies positieve resultaten gevonden. MacKinnon et al. (1991) vinden geen resultaat. Zij geven aan dat dit kan liggen aan de mate van aandacht van de jongeren tijdens het ontvangen van de lessen. Hansen en Graham vinden (1991) een aparte uitkomst. Hierbij wordt namelijk aangegeven dat de training die wordt gegeven zodat de jongeren sociale druk leren weerstaan juist het tegenovergestelde effect teweeg brengt. De preventieve interventie heeft mogelijk gezorgd voor een negatief effect op de resultaten van het onderzoek. Zoals beschreven in de theorie kan dit te maken met het geven van te sterke tegenargumenten waardoor het tegenovergestelde effect bij de jongeren wordt bereikt (McGuire, 1964). Van de overige vijf interventies zijn er twee preventieve interventies die wel inspelen op het weerstaan van drugs. Er wordt echter niet aangegeven of dit wordt gedaan door middel van het tegengaan van druk uit de sociale omgeving en/ of druk van *peers* (Faggiano et al., 2010; Sloboda et al., 2009). In de overige drie interventies mist het leren tegengaan van sociale druk in zijn geheel (Cuijpers et al., 2002; McNeal et al., 2004; Sussman et al., 1998).

Om jongeren te leren omgaan met sociale druk wordt meestal de '*resistance skills'* training toegepast (Ellickson & Bell, 1990; MacKinnon et al., 1991; Hansen & Graham, 1991; Hansen et al., 1988; Nozu et al., 2006; Lennox & Cecchini, 2008). Bij sommige preventieve interventies wordt het voluit *'peer pressure resistance skills'* training genoemd. Andere technieken die zijn gebruikt zijn de *'social skills'* training (Botvin et al., 1984) en de '*cognitive behavioral skills'* training (Botvin et al., 2001). Uiteindelijk komen alle trainingen neer op het aanleren van het weerstaan van de sociale druk van zowel de omgeving als de *peers,* met als doel het voorkomen of stoppen van ongezond gedrag.

Bij de interventies waarbij het tegengaan van sociale druk succesvol is gebleken hebben de jongeren door middel van bepaalde vaardigheden 'nee' leren zeggen tegen de sociale omgeving en druk van *peers.* Dit valt nauw samen met zelf effectiviteit aangezien ze ook moeten geloven dat ze 'nee' kunnen zeggen om ook daadwerkelijk de druk te kunnen weerstaan. Hierdoor is het niet vreemd dat in de preventieve interventies die succesvolle resultaten hebben op het gebied van sociale druk, ook succesvolle resultaten gevonden zijn voor zelf effectiviteit (Ellickson & Bell, 1990; Botvin et al., 1984; Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006; Lociuto & Ausetts, 1988; Moskowitz et al., 1983).

Ook bij sociale druk wordt er weer bewezen dat de invloed van het rolmodel groot is. Ellickson en Bell (1990) rapporteren alleen in de interventie groep die geleid is door *peers* dat jongeren minder drugs gebruiken in bijzijn van hun *peers.* Tevens denken de jongeren dat hun *peers* drugsgebruik minder accepteren. Botvin et al. (1984) geven aan dat de jongeren die de preventie van een leraar hebben ontvangen minder beïnvloedbaar zijn geworden voor roken. Rolmodel is niet de enige factor die invloed heeft. Ook geslacht lijkt invloed te hebben. Nozu et al. (2006) weten de training om jongeren sociale druk te kunnen weerstaan succesvol toe te passen. Echter is dit effect voor vrouwen sterker dan voor mannen.

4.2 Resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik

Alle vijftien preventieve interventies zijn gericht op zowel het voorkomen van het drinken van alcohol, als het roken van tabak en marihuana door middel van sociale beïnvloeding. De factoren die onderliggend zijn aan de effectiviteit van sociale beïnvloeding zijn inmiddels uitvoerig besproken. Er is echter ook gekeken in hoeverre de preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding in zijn geheel effectief zijn geweest op het drugsgebruik van de jongeren. Twaalf van de vijftien onderzochte preventieve interventies hebben invloed gehad op het drugsgebruik van de jongeren. Sloboda et al. (2009) rapporteert een negatieve uitkomst op het drugsgebruik van jongeren. Deze preventieve interventie zorgt voor een negatief effect op de jongeren die nog niet gebruiken of die een keer drugs hebben gebruikt. Losciuto en Ausetts (1988) rapporteren geen gegevens over de toe- of afname van het daadwerkelijke drugsgebruik. In dit onderzoek wordt alleen aangegeven op welke manier de kennis, overtuigingen en attitudes van de jongeren zijn veranderd ten aanzien van drugs en drugsgebruik.

Zeven van de vijftien onderzochte preventieve interventies zijn effectief op alle drie de soorten drugs (Cuijpers et al., 2002; MacKinnon et al., 1991; Hansen & Graham, 1991; Hansen et al., 2010; Faggiano et al., 2010; Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006). Daarbij zijn vijf van de overige acht preventieve interventies effectief op twee van de drie verschillende soorten drugs (Ellickson & Bell, 1990; McNeal et al., 2004; Botvin et al., 1984; Lennox & Cecchini, 2008; Sussman et al., 1998).

De resultaten van de effectiviteit van de factoren onderliggend aan sociale beïnvloeding zijn samengevat met de resultaten van de effectiviteit van de gehele preventie interventie in onderstaande tabel. Uitgebreide resultaten zijn opgenomen in Bijlage 1.

Tabel 1

De resultaten van de verschillende factoren en de resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik.

Project	**Aantal succesvol ingezette factoren**	**Effect op aantal soorten drugs**	**Meest effectieve rolmodellen**
Minority Youth	+++	+++	Leraar school
New Five-Year Drug Abuse Prevention Strategy	+++	+++	Rolspel met leraar, agent, apotheker en peer
Project ALERT	+++	++	*Peers*
Cognitive Behavioral approach	+++	++	*Peers*
Project PRIDE	+++	?	Leraar school, specialist, ouders
Effective Classroom Management	+++	0	Leraar school
Midwestern Prevention Project	++	+++	Leraar school, *peers*
SMART	++	+++	Gespecialiseerde leraar, *peers*
All Stars	++	++	Leraar school
Narconon	++	++	Gespecialiseerde leraar
Take Charge of Your Life	+	0	Instructeur
Adolescent Alcohol Prevention Trial	+	+++	Projectleider
Healthy School and Drugs	+	+++	Leraar school
EU-Dap	?	+++	Leraar school, *peers*
Project Towards No Drug Abuse	?	++	Gespecialiseerde leraar

Er zijn drie factoren die succesvol of niet succesvol ingezet zijn, cognitie, zelf effectiviteit en sociale druk. Er is bij deze factoren namelijk een positief of een negatief effect geweest. Bij het inzetten van een rolmodel kan er geen sprake zijn van een positief of negatief effect. Het is alleen mogelijk om te zeggen welk rolmodel een betere invloed heeft gehad op de jongeren indien dit vergeleken is in de resultaten. Dit is reeds beschreven in Paragraaf 4.1. In Tabel 1 is, indien bekend, het meest effectieve rolmodel geplaatst. Bij de preventieve

interventies waarbij de rolmodellen niet zijn vergeleken, zijn alle rolmodellen in de tabel geplaatst.

Uit Tabel 1 blijkt dat de twee preventieve interventies die succesvol de drie de factoren van sociale beïnvloeding hebben ingezet ook succesvol zijn op het daadwerkelijk voorkomen of stoppen van ongezond gedrag wat betreft alcohol, en tabak, en marihuana. Deze twee preventieve interventies zijn effectief geweest op alle drie de sociale factoren en alle drie de soorten drugs (Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006). Daarnaast zijn er twee interventies waarin alle drie de factoren van sociale beïnvloeding effectief zijn ingezet en op twee van de drie soorten drugs een effectief resultaat wordt gevonden (Ellickson & Bell, 1990; Botvin et al., 1984). De laatste twee interventies die effectief zijn op alle drie de factoren van sociale beïnvloeding rapporteren geen resultaten over het daadwerkelijke drugsgebruik, alleen over de verandering in houding en gedrag die positief zijn veranderd.

Ook de preventieve interventies waarbij niet drie, maar twee van de drie factoren effectief zijn ingezet hebben invloed op het daadwerkelijke drugsgebruik. MacKinnon et al. (1991) en Hansen et al. (1988) laten zien dat hun preventieve interventies een positief effect hebben op alle drie de soorten drugs. McNeal et al. (2006) en Lennox en Cecchini (2008) hebben een positief effect op twee van de drie soorten drugs .

Tevens is zichtbaar in Tabel 1 dat er preventieve interventies zijn die invloed hebben op alle drie de soorten drugs maar waarbij één factor gericht op sociale beïnvloeding effectief is ingezet (Hansen & Graham, 1991; Cuijpers et al., 2002). Bij deze preventieve interventies is een positief resultaat behaald op alle drie de verschillende soorten drugs maar zijn de factoren niet op een effectieve manier ingezet. Door deze resultaten is het moeilijk aan te geven in hoeverre de factoren van sociale beïnvloeding daadwerkelijk bijdragen aan een positief resultaat op het daadwerkelijke drugsgebruik. Wel wordt zichtbaar dat in veel preventieve interventies een positief resultaat is behaald op het daadwerkelijke drugsgebruik waardoor preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief lijken te zijn.

5. Conclusie en discussie

Om te kijken in hoeverre de preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief zijn, is er gekeken naar de factoren die volgens de theorie bijdragen aan de effectiviteit van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. Wat betreft het inzetten van een rolmodel wordt duidelijk dat er een rolmodel ingezet moet worden die zo dicht mogelijk bij de jongeren staat, of waarmee de jongeren zich het beste kunnen identificeren, de *peers.* Voor de overige factoren is het vaak niet duidelijk of er een direct resultaat is op het daadwerkelijke drugsgebruik. Cognitie wordt in alle preventieve interventies gebruikt en in veel preventieve interventies succesvol ingezet. Er wordt echter niet gerapporteerd in hoeverre de factor heeft bijgedragen aan het daadwerkelijk voorkomen of verminderen van ongezond gedrag. Dit geldt ook voor zelf effectiviteit en sociale druk. Voor zelf effectiviteit is er nog geen eenduidig beeld hoe de zelf effectiviteit van de jongeren verhoogd zou kunnen worden. De resultaten van deze factor zijn daardoor ook zeer wisselend.

Er is gekeken naar het aantal succesvol ingezette factoren en de resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik. Het blijkt dat er inderdaad preventieve interventies zijn die alle drie de factoren succesvol hebben ingezet en een positief resultaat behalen op alle drie de soorten drugs. Er blijken echter ook preventieve interventies te zijn waarbij de factoren niet (allemaal) effectief zijn ingezet maar die ook op alle drie de soorten drugs een positief resultaat behalen. Hierdoor kan niet met zekerheid worden geconcludeerd dat de factoren daadwerkelijk effect hebben gehad op het daadwerkelijke drugsgebruik.

Daarnaast blijkt voor sommige factoren dat deze een andere uitwerking hebben bij jongens dan bij meisjes. Hierdoor is het raadzaam meer onderzoek te doen naar verschillen per geslacht. Dit geldt vooral voor de factoren zelf effectiviteit en sociale druk. Uit de resultaten blijkt dat het geslacht invloed heeft op de effectiviteit van die factoren. Wanneer er meer onderzoek naar gedaan wordt, kan er gekeken worden of er een andere aanpak vereist is voor jongens en voor meisjes.

Geslacht is niet het enige waarnaar meer onderzoek gedaan zou moeten worden. Zelf effectiviteit en het tegengaan van sociale druk hangen samen volgens de theorie. Jongeren moeten er in geloven dat ze ‘nee’ kunnen zeggen voordat ze ook daadwerkelijk nee kunnen zeggen en de sociale druk kunnen weerstaan. Echter blijkt de succesformule voor het verhogen van zelf effectiviteit nog niet te zijn gevonden. Toch blijkt dit een belangrijke factor die kan bijdragen aan de effectiviteit van de gehele preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding.

Tevens is het goed mogelijk dat de aspecten en kenmerken alleen in bepaalde contexten werken en in andere contexten niet. Een voorbeeld van een context is het land waarin de preventieve interventie heeft plaatsgevonden. De meeste programma's plaats hebben gevonden in Amerika. De resultaten kunnen beïnvloed worden door cultuur waardoor het programma in Nederland andere effecten zou hebben. Er is maar één preventieve interventie uitgevoerd op Europese jongeren (Faggiano et al., 2010). Ondanks dat dit een succesvol programma is zou het alsnog mogelijk zijn dat dit programma niet voor Nederlandse jongeren werkt en alleen voor de jongeren in de onderzochte Europese landen.

Een ander punt is dat de daadwerkelijke inhoud van de lessen niet wordt besproken in de empirische onderzoeken. Er wordt door Sloboda et al. (2009) aangegeven dat de preventieve interventie dusdanige slechte resultaten heeft doordat er niet genoeg kracht bij de lessen is bijgezet. De lessen kwamen daardoor niet geloofwaardig genoeg over. Aan deze factor is geen aandacht besteed in de empirische onderzoeken. De manier waarop de boodschap wordt gebracht zou daarom van groot belang kunnen zijn. Misschien nog wel belangrijker dan het aantal succesfactoren volgens de theorie die in het programma zijn verwerkt.

Ondanks deze kritische punten is er in dit onderzoek goed gekeken naar de verschillende preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. Hiermee is er getracht te ontdekken of de succesfactoren volgens de theorie daadwerkelijk effectief zijn geweest en in hoeverre zij hebben bijgedragen aan het tegengaan van ongezond gedrag. Ondanks dat er meer onderzoek nodig is naar deze factoren lijkt het erop dat deze mede de sleutel tot succes zijn van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. Preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding behalen vaak positieve resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik. Hierdoor kan deze manier van het voorkomen van drugsgebruik worden aangeraden voor nog te ontwikkelen interventies in de toekomst.

Bibliografie

Annie. (2007, 4 december). *Wat zijn interventies?* Opgeroepen op januari 10, 2012, van Mens en samenleving: http://mens-en-samenleving.infonu.nl/pedagogiek/11708-wat-zijn-interventies.html

Ashton, M. (2003), The American STAR comes to England. *Drug and Alcohol Findings*, *8*, 21–26.

Au, J.G. & Donaldson, S.I. (2000). Social influences as explanations for substance use differences among Asian-American and European-American adolescents. *Journal of Psychoactive Drugs, 32*(1), 15-23.

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.* Englewood Cliffs, NJ:Prentice-Hall.

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior*,4. New York: Academic Press, pp. 71-81.

Botvin, G. J., Baker, E., Renick, N., Filazzola, A. D., & Botvin, E. M. (1984). A cognitive-behavioral approach to substance abuse prevention. *Addictive Behaviors, 9*, 137-147.

Botvin, G. J., Griffin, K. W., Diaz, T., & Ifill-Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: One-year follow-up of a school-based preventive intervention. *Prevention Science*, *2*(1), 1–13.

Chassin, L. (1984). Adolescent substance use and abuse. *Advances in Child Behavioral Analysis and Therapy, 3*, 99–152.

Conner, M., & Norman, P. (2005) *Predicting Health Behaviour*. Maidenhead: Open University Press.

Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. *Elsevier , 27*(6), 1009-1023.

Cuijpers, P., Jonkers, R., De Weerdt, I., De Jong, A. (2002). The effects of drugs abuse prevention at school: The 'Healthy school and drugs' project. *Addiction, 97*(7), 67–73.

Cuijpers, P. (2005). Zin en onzin van verslavingspreventie. *Verslaving, 1*(1), 2-8.

Donaldson, S. I., Sussman, S., MacKinnon, D. P., Severson, H. H., Glynn, T., Murray, D. M., & Stone, E. J. (1996). Drug abuse prevention programming: Do we know what contents works*? American Behavioral Scientist*, *39*, 868–883.

Dortland, I. (2011, 26 augustus). *Tieners met Facebook raken sneller verslaafd.* Opgeroepen op 10 oktober, 2011, van Elsevier.nl: http://www.elsevier.nl/web/Nieuws/Wetenschap/314832/Tieners-met-Facebook-raken-sneller-verslaafd.htm

Ellickson, P. L., & Bell, R. M. (1990). Drug prevention in junior high: A multi-site longitudinal test. *Science, 247,* 1299–1305.

Emrick, C. D. (1979). Perspectives in clinical research: Relative effectiveness of alcohol abuse treatment. *Family Community Health, 2*, 71-88.

Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G., Bohrn, K., Cuomo, L., Gregori, D., & Galanti, M. (2010). The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence, 108*(1-2), 56-64.

Gibson, D. E. (2003). Developing the professional self-concept: Role model construals in early, middle and late career stages. *Organization Science, 14(*5), 591-610.

Gibson, D. E. (2004). Role models in career development: New directions for theory and research. *Journal of Vocational Behavior, 65,* 134-156.

Goodstadt, M. S. (1974) Myths and methodology in drug education: A critical review of research evidence. In M.S. Goodstadt (Ed.), *Research on Methods and Programs of Drug Education.* Toronto: Addictions Research Foundation of Ontario.

Hansen, W. (1988). Theory and implementation of the social influence model of primary prevention. *Prevention Research Findings*, *3,* 93–107.

Hansen, W. B., Johnson, C. A., Flay, B. R., Graham, J. W., & Sobel, J. (1988). Affective and social influences approaches to the prevention of multiple substance abuse among seventh grade students: results from Project SMART. *Preventive Medicine*, *17*, 135-154.

Hansen, W. B., & Graham, J. W. (1991). Preventing alcohol, marijuana, and cigarette use among adolescents: Peer pressure resistance training versus establishing conservative norms. *Preventive Medicine*, *20*, 414–430.

Hawkins, J., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, *112*(1), 64–105.

Johnson, C. A. (1986). Prevention and control of drug abuse. In J. M. Last (Ed.), *Maxcy-Rosenau Public Health and Preventive Medicine* (pp. 1075-1087). Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts.

Lennox, R. D., & Cecchini, M. A. (2008). The Narconon ™ drug education curriculum for high school students: A non-randomized, controlled prevention trial. *Substance Abuse Treatment Prevention, and Policy*, *3*, 1-14.

Losciuto, L., & Ausetts, M. A. (1988). Evaluation of a drug abuse prevention program: A field experiment. *Addictive Behaviors*, *13*, 337–351.

McGuire, W. (1964). Inducing resistance to persuasion: Some contemporary approaches. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology,* Vol. 1 (pp.191-229). New York: Academic Press.

MacKinnon, D. P., Johnson, C. A., Pentz, M. A, Dwyer, J. H., Hansen, W. B., Flay. B. R., Wang. E. Y. I. (1991). Mediating mechanisms in a school-based drug prevention program: First year effects of the Midwestern Prevention Project. *Health Psychology*, *10*, 164–172.

McNeal, R. B., Hansen, W. B., Harrington, N. G., & Giles, S. M. (2004). How All Stars works: An examination of program effects on mediating variables. *Health Education & Behavior, 31,* 165–78.

Moskowitz, J. M., Malvin, J., Schaeffer, G. A., & Schaps, E. (1983). Evaluation of a junior high school primary prevention program. *Addictive Behavior*, *8*, 393-401.

Moskowitz, J. M., & Jones, R. (1985). Evaluating the effects of parent groups on the correlates of adolescent substance abuse. *Journal of Psychoactive Drugs, 17*, 173-178.

Nathan, E. E. (1988). Alcohol dependency prevention and early intervention. *Public Health Reports, 103,* 683-689.

Nozu, Y., Watanabe, M., Motoyoshi, K., Sato, Y., Shibata, N., Uehara, C., Kikuchi, N. Kawahara, Y., Takahashi, N., & Kito, H. (2006). Effectiveness of a drug abuse prevention program focusing on social influences among high school students: 15-month follow-up study. *Environmental Health and Preventive Medicine*, *11*, 75-81.

Oetting, E. R., & Beauvais, F. (1987). Peer cluster theory, socialization characteristics, and adolescent drug use: A path analysis. *Journal of Counseling Psychology*, *34*, 205-213.

Okhuizen, M. (2011, 4 oktober). *Voorlichting zet jeugd juist aan tot blowen*. Opgeroepen op 10 oktober, 2011, van Algemeen Dagblad: http://www.ad.nl/ad/nl/1015/Gezondheid-wetenschap/article/detail/2946721/2011/10/04/Voorlichting-zet-jeugd-juist-aan-tot-blowen.dhtml

Pentz, M. A. (1986). Community organization and school liaisons: How to get programs started. *Journal of School Health, 56,* 382-388.

Quensel, S. (2004). *Das Elend der Suchtprävention.* Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften (VS).

Rashotte, L. (2007). Social influence. In G. Ritzer (Ed.), *The Blackwell encyclopedia of sociology*, *Vol. IX* (pp. 4426-4429). Malden, MA: Blackwell Publishing.

Sloboda, Z., Stephens, R. C., Stephens, P. C., Grey, S. F., Teasdale, B., Hawthorne, R. D., Williams, J., & Marquette, J. F. (2009). The Adolescent Substance Abuse Prevention Study: A randomized field trial of a universal substance abuse prevention program. *Drug Alcohol Depend*, *102*, 1-10.

Sussman, S., Dent, C. W., Stacy, A. W., & Craig, S. (1998). Oneyear outcomes of project towards no drug abuse. *Preventive Medicine*, *27*, 632–642.

Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., & Stackpole, K. M. (2000). Schoolbased adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*, *20*, 275–336.

Trimbos. (2011, 5 juli). *Gebruik jongeren*. Opgeroepen op 17 oktober, 2011, van Alcoholinfo: http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=esite.tonen&pagina=319

Trimbos. (2011, 13 september). *Wat is preventie?* Opgeroepen op januari 10, 2012, van Trimbos: http://www.trimbos.nl/onderwerpen/preventie/wat-is-preventie

van den Berg, M., & Schoemaker, C. (2010). *Effecten van preventie.* Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Wynn, S., Schulenberg, J., Maggs, J., & Zucker, R. (2000). Preventing alcohol misuse--the impact of refusal skills and norms. *Psychology of Addictive Behaviors*, *14*, 36-47.

.

Thesis

Gezondheidsvoorlichting

De rol van sociale beïnvloeding in de preventie van drugsgebruik onder jongeren.

UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Naam	Lotte Nijborg
Studentnummer	6376487
Datum	23-01-2011
Afstudeerseminar	Gezondheidsvoorlichting
Docent	A. Linn & V. Halepovic
Universiteit	Universiteit van Amsterdam
Aantal woorden	8031

Samenvatting

In deze literatuurstudie is onderzoek gedaan naar de preventie van drugsgebruik onder jongeren. Uit onderzoek is gebleken dat jongeren beïnvloed worden door de sociale omgeving en hierdoor eerder geneigd zijn drugs te gaan gebruiken. De sociale druk wordt als belangrijkste persuasieve factor beschouwd om drugs te gaan gebruiken. Hierdoor zijn meerdere preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding ontworpen en uitgevoerd.

In deze literatuurstudie is gekeken aan de hand van empirische onderzoeken of deze preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief zijn gebleken. Aan de hand van de succesfactoren volgens de theorie is er gekeken in hoeverre deze factoren effectief zijn ingezet. Daarnaast is er gekeken in hoeverre de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding het daadwerkelijke drugsverbruik voorkomt of verminderd. De empirische onderzoeken zijn op een gestructureerde wijze met een kritisch oog geanalyseerd om zo uiteindelijk een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag.

Het is gebleken dat preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding daadwerkelijk effectief zijn. Er komt duidelijk naar voren dat er een rolmodel gekozen moet worden dat zo dicht mogelijk bij de jongeren staat als mogelijk, en waarmee de jongeren zich kunnen identificeren. Voor de overige factoren is het lastig aan te tonen of zij daadwerkelijk een effect hebben gehad op het voorkomen of verminderen van drugsgebruik.

Als er wordt gekeken naar de uiteindelijke resultaten van de preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding dan blijkt dat er positieve resultaten behaald zijn op het voorkomen en verminderen van drugsgebruik.

Inhoud

Inleiding 3

2. Theoretisch kader 6

2.1 Preventieve interventies 6

2.2 Sociale beïnvloeding en zijn factoren 6

2.3 Effectiviteit van een preventieve interventie 10

2.4 Conceptueel model 10

3. Onderzoeksmethodiek 12

3.1 Methode van literatuuranalyse 12

3.2 Procedure 12

4. Resultaten 13

4.1 Effectieve factoren van sociale beïnvloeding 13

4.2 Resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik 19

5. Conclusie en discussie 22

Bibliografie 24

Bijlage 1 31

Inleiding

In augustus verschijnt er op Elsevier.nl een opmerkelijk bericht gebaseerd op de Daily Mail: '*Tieners met Facebook raken sneller verslaafd'*. Jongeren op netwerksites zoals Facebook en MySpace zouden vijf keer zo snel verslaafd raken aan roken. Tevens zouden zij drie keer zo snel de kans hebben om alcohol te drinken, en twee keer zoveel kans om marihuana te roken. De reden hiervan? Volgens de onderzoekers is dit grotendeels te wijten aan groepsdruk. Uit het onderzoek is gebleken dat 40 procent van de tieners hun vrienden online wel eens rokend of dronken op de foto zien staan ("Tieners met Facebook..", 2011). Deze sociale omgeving zou de jongeren beïnvloeden om drugs te gaan gebruiken. Onder drugsgebruik wordt het gebruik van alcohol, tabak en marihuana verstaan (Cuijpers, 2005). De jongeren die deze drugs gebruiken zijn scholieren tussen de twaalf en achttien jaar (Trimbos, 2011).

Dat de component 'sociale omgeving en beïnvloeding' een grote rol speelt bij het gebruiken van drugs is uit meerdere onderzoeken gebleken (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Chassin, 1984; Hansen, 1988; Tobler et al., 2000; Donaldson et al., 1996). Jongeren wiens vrienden alcohol en drugs gebruiken zijn eerder geneigd dit zelf ook te gebruiken. Daarnaast hebben ouders en collega's invloed op het gebruik van drugs onder jongeren (Moskowitz & Jones, 1985; Pentz, 1986). Sociale druk is voor het gebruik van alcohol de belangrijkste persuasieve factor (Hawkins et al., 1992). De sociale omgeving zorgt voor de vorming van een houding ten aanzien van drugsgebruik. De overtuigingen en gedragingen van de omgeving vormen beweegredenen om wel of geen drugs te gebruiken (Oeting & Beauvais, 1987). Met deze kennis zijn preventieve interventies ontworpen die gericht zijn op het beïnvloeden van jongeren om deze sociale druk tegen te gaan. Onder preventie worden activiteiten verstaan die helpen om verslaving en andere ernstige psychische problemen te voorkomen (Trimbos, 2011). De interventie is de gekozen methode of techniek om dit uit te voeren (Mens en samenleving, 2007). Maar zijn deze preventieve interventies effectief? Preventie van drugsgebruik is belangrijk aangezien uit meerdere onderzoeken is gebleken dat preventie veel succesvoller is dan ingrijpen wanneer er reeds drugs gebruikt wordt (Emrick, 1979; Johnson, 1986; Nathan, 1988).

Er zijn reeds vele onderzoeken gedaan naar de resultaten van verschillende preventieve interventies voor drugsgebruik op scholen (Au & Donaldson, 2000; Wynn, Schulenberg, Maggs, & Zucker, 2000; Cuijpers, Jonkers, de Weerdt, & de Jong, 2002; Ellickson & Bell, 1990). Ieder preventief programma gebruikt andere strategieën en is gebaseerd op andere theoretische modellen (Cuijpers, 2002). Veel voorkomende preventieve interventies zijn

gericht op het veranderen van attitude of kennis om drugsgebruik te voorkomen. Toch zijn er nog sceptici over de werking van preventieve interventies voor drugsgebruik onder jongeren. Zo is er in het Algemeen Dagblad een artikel geplaatst over Hoogleraar Reinout Wiers die verklaarde dat uit meerdere onderzoeken is gebleken dat voorlichting juist voor een averechts effect kan zorgen, vooral in het geval van blowen ("Voorlichting zet jeugd...", 2011). Uit onderzoek blijkt namelijk dat door voorlichting jongeren mogelijk nieuwsgieriger worden en daardoor gaan experimenteren (Goodstadt, 1980). Dit is een onbedoeld neveneffect van voorlichting. Wiers geeft echter ook aan dat voorlichting wel effectief kan zijn wanneer de ouders erbij worden betrokken, de sociale omgeving is invloedrijk. Door ouders te instrueren over de gevaren van drugs kunnen ouders deze informatie vervolgens overbrengen op hun kinderen. Zij zijn degene die regels kunnen stellen zoals bijvoorbeeld het niet mogen blowen onder de achttien jaar. Verslavingsinstellingen ondersteunen Wiers hierbij ("Voorlichting zet jeugd...", 2011).

Het is duidelijk dat de sociale omgeving invloedrijk kan zijn. Om deze invloedbare component te onderzoeken zijn er reeds veel empirische onderzoeken gedaan (Cuijpers et al., 2002; Ellickson & Bell, 1990; MacKinnon et al., 1991; McNeal, Hansen, Harrington, & Giles, 2004; Botvin, Baker, Renick, Filazzola, & Botvin, 1984; Hansen & Graham, 1991; Sloboda et al., 2009; Hansen et al., 1988; Faggiano et al., 2010; Botvin, Griffin, Diaz, & Ifill-Williams, 2001; Nozu et al., 2006; Losciuto & Ausetts, 1988; Lennox & Cecchini, 2008; Moskowitz, Malvin, Schaeffer, & Schaps, 1983; Sussman, Dent, Stacy, & Craig, 1998). De probleemstelling die centraal staat in deze literatuurstudie is het ontbreken van een overzicht van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. Het is bruikbaar om inzichtelijk te krijgen welke factoren belangrijk zijn om mee te nemen in de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding. Tevens is het bruikbaar voor de maatschappij om inzichtelijk te krijgen of het tegengaan van de beïnvloeding van de sociale omgeving kan zorgen voor preventie van drugsgebruik onder jongeren. Deze literatuurstudie kan mogelijk meer inzicht bieden in de werking van sociale beïnvloeding om drugsgebruik onder jongeren te voorkomen (Hawkins et al., 1992; Chassin, 1984; Hansen et al., 1988; Donaldson et al., 1996). Tevens kunnen deze inzichten mogelijk gebruikt worden voor een verbetering van reeds bestaande preventieve interventies, of bij het ontwerpen van een nieuwe preventieve interventie.

De probleemstelling van dit onderzoek luidt als volgt:

'Het ontbreken van een overzicht van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding waardoor er duidelijkheid ontbreekt of sociale beïnvloeding inderdaad een effectieve vorm van preventie van drugsgebruik onder jongeren kan zijn.'

De vraagstelling die in deze literatuurstudie centraal staat is als volgt:

"In hoeverre is een preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding effectief om drugsgebruik onder jongeren tegen te gaan?"

2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk zullen de theorieën en modellen worden behandeld die als handvat dienen voor het beantwoorden van de hoofdvraag. Er zal toelichting worden gegeven op welke manier de theorie of het model interessant en bruikbaar is geweest voor dit onderzoek.

2.1 Preventieve interventies

In deze literatuurstudie zijn de resultaten van vijftien empirische onderzoeken onderzocht. Alle vijftien empirische onderzoeken zijn gericht op de preventie van drugsgebruik (tabak, alcohol en marihuana) door middel van interventies. Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is het belangrijk om te weten wat er in deze literatuurstudie onder preventieve interventies wordt verstaan zodat dit begrip is afgebakend. In de inleiding is kort de definitie weergegeven maar voor een goede afbakening zullen de begrippen nu breder omschreven worden. Interventies zijn methoden en technieken die worden gebruikt om het gedrag van, in dit geval, jongeren te veranderen. Er wordt tevens geprobeerd om de omstandigheden te beïnvloeden. Het doel is om de kwaliteit van het leven van de jongeren te veranderen. In dit geval wordt er bedoeld om de jongeren een gezonder leven te laten leiden (Mens en samenleving, 2007). Onder preventie worden activiteiten verstaan die helpen om verslaving en andere ernstige psychische problemen te voorkomen. Of iemand verslaafd raakt kan worden bepaald door verschillende factoren zoals in dit geval de sociale omgeving (Trimbos, 2011). Kortom, preventieve interventies zijn programma's die inspelen op één of meerdere factoren. Hiermee wordt geprobeerd de risico's te verkleinen op verslaving of psychische problemen. In deze literatuurstudie zullen alleen preventieve interventies worden onderzocht die gericht zijn op het voorkomen van het gebruik van tabak, alcohol en marihuana door middel van het inspelen op de sociale omgeving (interventie methode).

2.2 Sociale beïnvloeding en zijn factoren

De sociale omgeving kan als voorbeeld dienen voor de jongeren. Het is mogelijk dat de jongeren het gedrag uit de sociale omgeving overnemen. Dat dit ook daadwerkelijk gebeurt blijkt alleen al uit het artikel met betrekking tot Facebook ("Tieners met Facebook..", 2011). Dit onderzoek is uitgevoerd door wetenschappers in opdracht van de Universiteit van Columbia. Hierbij nemen de jongeren het gedrag over van hun sociale omgeving dat zichtbaar is op online gepubliceerde foto's. In dit opzicht kan gesteld worden dat jongeren leren van het gedrag van hun sociale omgeving. De sociale omgeving dient zo als 'voorbeeld' hoe de jongeren zich zouden kunnen gedragen. Dit proces wordt omschreven in de *Social Learning* theorie van Bandura (1977) dat gaat over sociale beïnvloeding. Hierbij

gaat het om het proces van *social learning,* het leren in een sociale context. De theorie van Bandura kan worden gezien als een koppeling van de bestaande gedragstheorieën, bijvoorbeeld de *Theory of Behaviour,* en cognitieve theorieën, zoals de *Social Cognitive Theory*. De *Social Learning* theorie omvat zowel aandacht, als geheugen, als motivatie. De essentie van de theorie is dat mensen gemotiveerd worden om van elkaar te leren door middel van observatie, imitatie en *'modeling'* (Bandura, 1977).

Rolmodel

Sociale beïnvloeding wordt gedefinieerd als een verandering van gedachte, gevoel, attitude of gedrag naar aanleiding van interactie met een individu of een groep (Au & Donaldson, 2000; Rashotte, 2007). Dit gebeurt naar aanleiding van interactie met andere jongeren die worden gezien als gelijk, als wenselijk of als expert, kortom de rolmodellen. Rolmodellen kunnen worden gedefinieerd als actieve, cognitieve constructen waarbij het rolmodel gebruikt wordt om iemands ideale of mogelijke zelf te creëren, gebaseerd op iemands eigen doelen en behoeften (Gibson, 2003). Wanneer jongeren zich kunnen vergelijken met een gelijke, een expert, of met een rolmodel zal er volgens de theorie een verandering plaatsvinden in gevoelens en gedrag over drugs en drugsgebruik. Overtuigingen worden aangepast ten opzichte van anderen waarmee zij zich gelijk voelen om hiermee een balans te creëren (Rashotte, 2007). Vaak wordt er niet één rolmodel gebruikt maar meerdere. De jongeren creëren zo een eigen cognitief portfolio van rolmodellen die een handvat bieden van verschillende attitudes en gedrag die de jongeren kunnen gebruiken voor hun eigen attitudes en gedrag (Gibson, 2004). In de preventieve interventies worden verschillende rolmodellen gebruikt zoals bijvoorbeeld en leraar of een expert. Maar ook *peers* worden ingezet. *Peers* dienen voor sociale vergelijking en als persoon waarmee de jongeren zich kunnen identificeren. De handelingen van de *peers* worden gebruikt om vaardigheden aan te leren en voor zelfverbetering. Leraren en/ of experts worden ingezet ter observatie en om van te leren. De handelingen kunnen door de jongeren mogelijk worden gebruikt als richtlijn voor toekomstig gedrag (Bandura, 1986). Ook geeft Bandura (1986) aan dat hoe dichter het rolmodel bij de jongeren staat, hoe eerder het gedrag zal worden overgenomen. Hierdoor wordt verwacht dat *peers* meer invloed zullen hebben als een leraar of een expert. Als laatste blijkt uit de theorie dat jongeren worden beïnvloed door de meerderheid. Wanneer een groot gedeelte van de sociale omgeving van een jongere een bepaalde attitude heeft is het aannemelijk dat de jongere dit zal overnemen. Zeker wanneer de sociale druk groot is (Rashotte, 2007).

Kortom, bij sociale beïnvloeding is het van belang dat er interactie plaatsvindt met een gelijke, een expert of met een rolmodel. Er is daarom in de gekozen preventieve interventies

gekeken in hoeverre dit aspect is meegenomen in de preventieve interventies die om de sociale omgeving en sociale beïnvloeding draaien. Er is tevens gekeken in welke mate de jongeren zich konden identificeren en in hoeverre de jongeren hun gedrag daadwerkelijk hebben aangepast.

Modeling is niet de enige mogelijke factor van effectiviteit. Volgens Bandura (1977) zijn er nog andere factoren die kunnen bijdragen aan een effectieve sociale beïnvloeding, namelijk cognitie en zelf effectiviteit. Als laatste kan sociale druk worden toegevoegd (McGuire, 1964).

Cognitie

Cognitie is een mogelijk factor van effectiviteit van sociale beïnvloeding. Om een preventieve interventie effectief te laten zijn is het van belang aandacht te besteden aan cognitie volgens Bandura (1977). Kennis, ideeën en overtuigingen over drugs en drugsgebruik spelen een rol tijdens het leren van andermans gedrag. Cognitie is daardoor een belangrijk aspect voor het sociaal leren. Hierbij worden vooral de verwachtingen van de voor- of nadelen van toekomstig gedrag in acht genomen. Jongeren leren bijvoorbeeld wat de gevolgen zijn wanneer de jongeren ervoor kiezen om wel te roken, te drinken of te blowen. Dit zijn de negatieve consequenties van het drugsgebruik. De meest voorkomende manier om cognitie te beïnvloeden is door het geven van voorlichting om zo de kennis te vergroten. Volgens sommige wetenschappelijke onderzoekers komen jongeren tot betere gefundeerde beslissingen en keuzes indien er ingespeeld wordt op cognitie en er cognitieve vaardigheden worden aangeleerd (Ashton, 2003; Quensel, 2004). Omdat cognitie als belangrijke factor wordt beschouwd is er gekeken in hoeverre er in de preventieve interventie getracht wordt invloed uit te oefenen op de cognitie van de jongeren. Tevens is er gekeken op welke manier dit wordt gedaan, en wat de belangrijkste focus van de kennisoverdracht was. Zo kan het zijn dat er vooral is ingespeeld op de gevolgen van drugsgebruik of dat er vooral is gericht op het vergroten van kennis over de middelen zelf.

Zelf effectiviteit

Om een bepaald gedrag te kunnen vertonen zal er aandacht moeten worden besteed aan zelf effectiviteit. Jongeren zullen eerder geneigd zijn bepaald gedrag te vertonen wanneer ze geloven dat zij de mogelijkheid hebben om het gedrag succesvol uit te voeren (Bandura, 1977). Dit is één van de belangrijkste voorspellers van het uitvoeren van gezond gedrag (Conner & Norman, 2005). Zelf effectiviteit wordt al vroeg ontwikkeld en deze ontwikkeling blijft doorgaan door het opdoen van nieuwe vaardigheden en ervaringen. De belangrijkste bronnen van het verhogen van zelf effectiviteit zijn het succesvol uitvoeren van een taak, het succesvol uitvoeren van een taak door gelijken, het aanmoedigen door personen uit de

omgeving, en emotionele en psychische reacties zoals bijvoorbeeld een goed humeur (Bandura, 1994). Van belang is het daarom dat de jongeren een taak succesvol uitvoeren, bijvoorbeeld het maken van huiswerk. Daarnaast zullen de jongeren gestimuleerd moeten worden. Dit kan bijvoorbeeld door de ouders te betrekken in de preventieve interventie. Zelf effectiviteit kan onder worden verdeeld in drie dimensies. Dimensie één gaat over welke vaardigheden nodig zijn om het gedrag uit te voeren en de moeilijkheidsgraad hiervan. Dimensie twee gaat over de inschatting van de problemen die hetzelfde gedrag in verschillende situaties kan veroorzaken. Dimensie drie gaat over in hoeverre de jongeren vertrouwen hebben om het gedrag zelf te kunnen uitvoeren (Bandura, 1977). Jongeren dienen er in te geloven dat zij 'nee' kunnen zeggen om inderdaad 'nee' te kunnen zeggen tegen de sociale omgeving. Tevens dienen ze er in te geloven dat ze geen drugs gaan gebruiken om ook daadwerkelijk geen drugs te gebruiken. Het gaat hierbij om het zelfvertrouwen om te kunnen leren. In het preventieve interventie zal daarom volgens deze theorie ingespeeld moeten worden op de belangrijke bronnen van toename van zelf effectiviteit en de verschillende dimensies. Hiermee kan drugsgebruik voorkomen worden wat ten goede komt aan de effectiviteit van een preventieve interventie.

Sociale druk

Een manier om sociale beïnvloeding tegen te gaan is het leren omgaan met sociale druk. Jonge mensen missen de onderhandelingsvaardigheden om de sociale druk en ongezond gedrag als gevolg van ouders, vrienden en *peer* invloeden te weerstaan. Dit wordt ondersteund door de *Inoculation Theory* van McGuire (1964). De jongeren weten niet hoe ze de sociale druk moeten weerstaan waardoor ze zwichten onder deze druk. De preventieve interventie zal daarom ook gericht moeten zijn op het leren weerstaan van sociale druk. Het aanleren hiervan kan vervolgens bijdragen aan het voorkomen van drugsgebruik. Jongeren leren 'nee' te zeggen tegen de sociale omgeving die hun mogelijk aanzet tot eventueel drugsgebruik. Om attitudes, overtuigingen of gedrag te versterken dienen er zwakke tegenargumenten aan een persoon gepresenteerd te worden. Deze tegenargumenten moeten over de attitudes, overtuigingen of bepaald gedrag gaan (McGuire, 1964). Wanneer het tegenargument te sterk is zal de beoogde attitude, overtuiging of gedrag niet worden bereikt en mogelijk veranderen naar een tegenovergestelde richting. Wanneer de jongeren het gevoel krijgen hun eigen attitudes of overtuigingen te moeten verdedigen, dan wordt het beoogde effect wel bereikt. De sociale druk wordt weerstaan. De jongeren dienen de boodschap via de centrale route te verwerken (McGuire, 1964). Hierdoor wordt er een actief proces in werking gezet waarbij er dieper nagedacht dient te worden door de jongeren zelf. Hoe meer er wordt nagedacht over bijvoorbeeld een attitude, hoe sterker de attitude wordt.

Er is daarom gekeken in hoeverre preventieve interventies inspelen op het weerstaan van sociale druk. Zoals reeds aangegeven in de inleiding was dit de voornaamste reden van de toenemende kans om drugs te gebruiken. Wanneer jongeren leren dit te weerstaan zou dit mogelijk een succesvolle manier zijn om drugsgebruik te voorkomen. Om erachter te komen of preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief zijn zal er daarom worden gekeken of deze factor verwerkt is in de preventieve interventie en wat voor invloed dit heeft gehad op de uiteindelijke resultaten van de onderzoeken.

Deelvraag 1: In hoeverre zijn factoren die bijdragen aan de effectiviteit van sociale beïnvloeding ook daadwerkelijk effectief geweest in de preventieve interventie?

2.3 Effectiviteit van een preventieve interventie

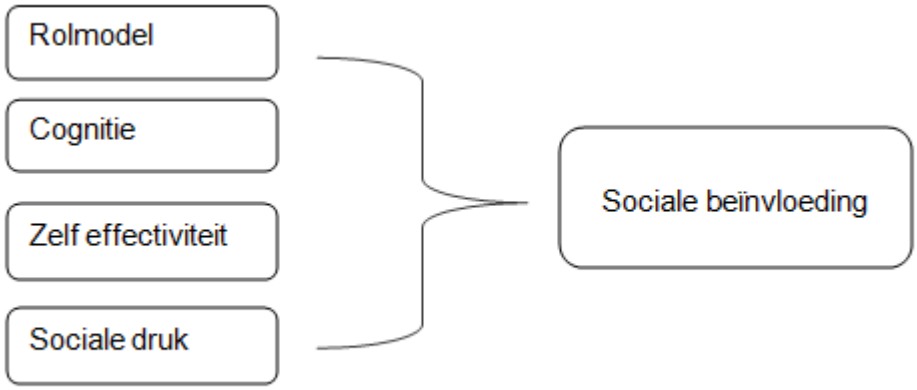
Het doel van een preventieve interventie is om de beoogde gezondheidseffecten te behalen (van den Berg & Schoemaker, 2010). Wanneer dit wordt bereikt kan de preventieve interventie als effectief worden beschouwd. In dit geval gaat het om het voorkomen of stoppen van ongezond gedrag. Onder dit ongezonde gedrag valt het gebruik van tabak, alcohol en/ of marihuana. Volgens de theorie kan het stoppen van ongezond gedrag worden bereikt door in te spelen op de sociale omgeving die de jongeren kan beïnvloeden (Moskowitz & Jones, 1985; Pentz, 1986). Per sociale factor is er naar aanleiding van de theorie gekeken in hoeverre deze van invloed is geweest op de jongeren. Tevens is er gekeken in hoeverre het drugsgebruik van zowel alcohol, tabak als marihuana is afgenomen naar aanleiding van de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding. Er kunnen namelijk ook onbedoelde neveneffecten optreden, bijvoorbeeld dat jongeren nieuwsgieriger worden en daardoor gaan experimenteren (Goodstadt, 1980). Van belang is daarom om te kijken in hoeverre de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding in zijn totaliteit van invloed is geweest op het drugsgebruik. Zo kan er gekeken worden in welke preventieve interventies de factoren effectief zijn ingezet en of deze interventies tevens succesvolle resultaten hebben behaald op het daadwerkelijke drugsgebruik.

Deelvraag 2: In hoeverre zijn er positieve resultaten behaald op het daadwerkelijke drugsgebruik naar aanleiding van de preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding?

2.4 Conceptueel model

Volgens de theorie bepalen de vier besproken factoren de effectiviteit van sociale beïnvloeding. Zij zijn de voorspellers of de jongeren om kunnen leren gaan met de sociale omgeving zodat zij minder beïnvloed worden. Hiermee kan voorkomen worden dat jongeren drugs (tabak, alcohol, marihuana) gaan gebruiken. Mochten jongeren het al gebruiken dan wordt de preventieve interventie ingezet om het ongezonde gedrag te verminderen of zelfs te

stoppen. De voorspellers van de effectiviteit kunnen worden weergegeven in een conceptueel model.



Figuur 1 Conceptueel model.

3. Onderzoeksmethodiek

In dit hoofdstuk zal de methode van dit onderzoek worden omschreven. Hierin wordt de selectiemethode van de wetenschappelijke artikelen, de methode voor de analyse en tot slot de te volgen procedure beschreven.

3.1 Methode van literatuuranalyse

Om een volledig antwoord te kunnen geven op de probleemformulering en een advies uit te brengen zijn alleen empirische onderzoeken geselecteerd en gebruikt. De resultaten uit deze empirische onderzoeken zullen in deze literatuurstudie zorgvuldig worden gelezen en geanalyseerd. De resultaten van deze empirische onderzoeken zullen een overzicht bieden van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. De empirische artikelen zijn analytisch gereviewd. Dit houdt in dat de empirische artikelen op een gestructureerde wijze met een kritisch oog zijn geanalyseerd. Hiermee is getracht een betrouwbaar beeld te geven van de effectiviteit en de variabelen die hiermee samengaan om uiteindelijk een antwoord te formuleren op de probleemstelling.

3.2 Procedure

Om de juiste wetenschappelijke artikelen te vinden voor deze literatuurstudie zijn er verschillende bronnen geraadpleegd. In de periode van september tot en met december zijn de onderzoeken verzameld. Om relevante empirische onderzoeken te vinden is gekeken in verschillende databases: Catalogus van de Universiteit van Amsterdam, PiCarta, Academic search premier, Web of science, ScienceDirect, PubMed en als laatste Google Scholar. Veelgebruikte zoektermen hierbij waren combinaties van de volgende woorden: ‘drug use’, ‘drug abuse’, ‘prevention’, ‘intervention’, ‘adoloscents’, ‘schools’, ‘effectiveness’, ‘social influence’, ‘social environment’. Deze woorden zijn gecombineerd tot de volgende combinaties ‘drug use AND intervention AND adoloscents’ of ‘prevention drug abuse AND schools’, ‘social influence AND prevention’, social environment AND prevention, ‘intervention AND social influence AND schools OR adolescents’, ’intervention AND social environment AND schools OR adolescents’. De artikelen zijn allereerst geselecteerd op basis van de korte samenvatting. Daarnaast is er gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode waarbij literatuurlijsten uit gevonden empirische onderzoeken zijn geraadpleegd. De artikelen moesten jonger zijn dan 1983. Tevens dienden de preventieve interventies gericht te zijn op zowel alcohol, als tabak als het gebruik van marihuana. De proefpersonen moesten scholieren tussen de twaalf en achttien jaar te zijn (Trimbos, 2011). Als laatste is het van belang dat de sociale omgeving en de beïnvloeding een grote factor speelt in het empirische onderzoek.

4. Resultaten

Aan de hand van de resultaten van vijftien verschillende empirische onderzoeken is er gekeken naar de inhoud van de preventieve interventies. De bedoeling van deze literatuurstudie is om erachter te komen in hoeverre preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief zijn. Hierbij zijn de factoren onderzocht die volgens de theorie bijdragen aan de effectiviteit van de preventieve interventies. Niet van alle factoren zijn directe resultaten bekend op het daadwerkelijke drugsgebruik. Hierdoor is er ook gekeken naar de effectiviteit van de gehele preventieve interventie.

4.1 Effectieve factoren van sociale beïnvloeding

Om sociale beïnvloeding effectief te kunnen laten zijn moeten er volgens de theorie bepaalde factoren zijn opgenomen in de preventieve interventie. De factoren, gebaseerd op de *Social Learning* theorie van Bandura (1977) en de *Inoculation Theory* van McGuire (1964), zijn gesplitst in vier categorieën: rolmodel, cognitie, zelf effectiviteit en sociale druk. Bij rolmodel is er gekeken wie de preventieve interventie heeft gegeven aan de jongeren. Bij cognitie is er gekeken of de preventieve interventie effect heeft gehad op kennis, ideeën en overtuigingen over drugs en drugsgebruik. Bij zelf effectiviteit is er gekeken of de preventieve interventie gebruik heeft gemaakt van de belangrijkste bronnen en dimensies die ten grondslag liggen aan een hoge(re) zelf effectiviteit. Hierdoor zouden de jongeren geloven dat zij de mogelijkheid hebben om het gewenste gedrag succesvol uit te voeren. Als laatste is er bij sociale druk gekeken in hoeverre de jongeren wordt aangeleerd sociale druk te weerstaan.

Rolmodellen

In de vijftien onderzochte preventieve interventies zijn er verschillende rolmodellen ingezet. In sommige interventies is er meer dan één rolmodel gebruikt. In negen interventies zijn leraren van school gebruikt (Cuijpers et al., 2002; Ellickson & Bell, 1990; MacKinnon et al., 1991; McNeal et al., 2004; Botvin et al., 1984; Botvin et al., 2001; Faggiano et al., 2010; Losciuto & Ausetts, 1988; Nozu et al., 2006; Moskowitz et al., 1983). In drie van de vijftien preventieve interventies is er een leraar ingezet gespecialiseerd in gezondheid en gezond gedrag (Hansen et al., 1988; Lennox & Cecchini, 2008; Sussman et al., 1998). In zes preventieve interventies zijn *peers* ingezet om de jongeren gezond gedrag aan te leren (Ellickson & Bell, 2003; Mackinnon et al., 1991; Botvin et al., 1984; Hansen et al., 1988; Faggiano et al., 2010; Nozu et al., 2006). Overige rolmodellen zijn ouders (Losciuto & Ausetts, 1988), een projectleider (Hansen & Graham, 1991), een specialist (McNeal et al., 2004; Losciuto & Ausetts, 1988) en een instructeur (Sloboda et al., 2009). Kortom, verschillende namen voor mensen die speciaal ingezet worden om een preventieve

interventie te geven. Daarnaast is er bij één interventie gebruik gemaakt van een rollenspel waarbij er een agent, een apotheker, een leraar en een *peer* zijn ingezet (Nozu et al., 2006). Bij de onderzoeken waarin één rolmodel is ingezet zijn er geen resultaten gerapporteerd in hoeverre het rolmodel invloed heeft gehad als persoon. Er zijn in acht preventieve interventies meerdere rolmodellen ingezet (Ellickson & Bell, 2003; MacKinnon et al., 1991; McNeal et al., 2004; Botvin et al., 1984; Hansen et al., 1988; Faggiano et al., 2010; Nozu et al., 2006; Sussman et al., 1998). In de preventieve interventies waar wel verschillende rolmodellen zijn ingezet, is echter niet altijd gekeken welk rolmodel effectiever is geweest.

Bij drie preventieve interventies zijn de rolmodellen wel vergeleken (Ellickson & Bell, 1990; McNeal et al., 2004; Botvin et al., 1984). Bij Ellickson en Bell (1990) zijn leraren van school en *peers* gebruikt. De *peers* zijn effectiever gebleken dan de leraren van de school. Het effect na drie jaar op cognitie bij de jongeren was sterker bij de preventieve interventie gegeven door *peers* dan bij de preventieve interventie die gegeven is door een leraar van het project. De jongeren bleven langer geloven in de negatieve consequenties bij het gebruik van drugs. Tevens waren de jongeren er meer van overtuigd dat zij respect zouden verkrijgen van hun vrienden indien zij nee zouden zeggen tegen drugs.

Ook in de preventieve interventie van Botvin et al. (1984) is er gebruik gemaakt van een conditie met *peers* en een conditie met leraren van de school. Uit de resultaten komt duidelijk naar voren dat de *peers* meer invloed hebben gehad. Er is een afname te zien van het roken van sigaretten bij jongeren uit de conditie die geleid werd door *peers*. Ook het gebruik van marihuana is op wekelijkse en maandelijkse basis afgenomen. Bij cognitie hebben de leraren evenveel invloed gehad als de *peers* op de kennis van de jongeren wat betreft het roken van sigaretten en marihuana. De kennis over alcohol drinken is alleen in de *peer* conditie toegenomen. Tevens hebben de jongeren uit de *peer* conditie een negatievere attitude gekregen tegenover het gebruiken van drugs. Ze hebben daarnaast meer het gevoel van controle wat inhoudt dat het gevoel van zelf effectiviteit is toegenomen. De mannelijke jongeren gaven aan meer eigenwaarde te hebben gekregen. Nog een opvallend verschil tussen beide condities is dat de jongeren uit de leraren conditie meer angst vertoonden voor de sociale omgeving wat niet ten goede komt aan de preventie van drugsgebruik (Botvin et al., 1984).

Bij de preventieve interventie McNeal et al. (2004) zijn er geen *peers* gebruikt maar leraren van de school zelf die reeds bekend waren bij de jongeren. Tevens zijn er specialisten ingezet voor de preventieve interventie. Uit de resultaten van dit onderzoek blijken de leraren van de school positievere uitkomsten te generen dan de specialisten. Dit effect bleek te gelden voor het drinken van alcohol en het roken van tabak. Voor het gebruik van marihuana

was dit effect er niet. De leraren bleken in dit project wel invloed te hebben op de zelf effectiviteit van de jongeren terwijl de specialisten dit niet hadden. Daarnaast bleek het effect van de leraren groter op cognitie. De normatieve overtuigingen van de jongeren zijn meer positief veranderd dan bij de jongeren uit de specialisten conditie.

Uit deze resultaten wordt duidelijk dat het rolmodel waarmee de jongeren zich het meest kunnen identificeren, of die het dichtst bij de jongeren staat, het meest effectief is gebleken. Zij hebben meer invloed op vooral cognitie en zelf effectiviteit. Dit sluit aan op de theorie van Bandura (1986) en de verwachting van dit onderzoek.

Cognitie

De volgende onderzochte factor is cognitie. Als er wordt gekeken naar de invloed van de preventieve interventies op de cognitie van de jongeren, dan hebben veel van de preventieve interventies invloed op de cognitie van de jongeren. In alle vijftien preventieve interventies is er geprobeerd invloed uit te oefenen op cognitie. Bij twee preventieve interventies worden er geen aparte resultaten gerapporteerd over de invloed van cognitie waardoor het onbekend is of cognitie een positieve invloed heeft gehad (Faggiano et al., 2010; Sussman et al., 1998.). Acht preventieve interventies rapporteren positieve resultaten van de invloed van de preventieve interventies op het besef van de negatieve consequenties van drugsgebruik (Cuijpers et al., 2002; Ellickson & Bell, 1990; Botvin et al., 1984; Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006; Losciuto & Ausetts, 1988; Lennox & Cecchini, 2008; Moskowitz et al., 1983). Ellickson en Bell (1990) vinden zelfs effecten van lange duur. Drie jaar na de preventieve interventie geloofden de jongeren nog steeds in de negatieve effecten van drugsgebruik. MacKinnon et al. (1991) maken een onderscheid tussen positieve gevolgen en negatieve consequenties. Zo is er wel een afname van de jongeren die niet meer geloven in de positieve gevolgen van drugsgebruik maar is er geen toename van het aantal jongeren dat gelooft in de negatieve consequenties.

In de preventieve interventies wordt niet alleen een positief effect op het besef van de negatieve consequenties gevonden, maar ook op de overtuigingen. Jongeren denken namelijk vaak dat drugsgebruik meer geaccepteerd is bij *peers* dan het daadwerkelijk is. Hierop wordt tijdens de preventieve interventie ingespeeld zodat dit beeld wordt bijgesteld. Er zijn vijf preventieve interventies die erin geslaagd zijn om de normatieve overtuigingen bij de jongeren bij te stellen (McNeal et al., 2004; Hansen & Graham, 1991; Sloboda et al., 2009; Hansen et al., 1988; Botvin et al., 2001)

Als laatste wordt er bij sommige preventieve interventies een onderscheid gemaakt in de resultaten tussen de verschillende condities. Zo vindt Botvin et al. (1984) alleen resultaat op

consequenties en gevolgen bij de conditie die is gegeven door *peers,* en niet in de conditie die werd geleid door leraren van de school. McNeal et al. (2004) vinden betere resultaten bij de conditie die is gegeven door de leraren van de eigen school, dan bij de conditie die gegeven is door de specialisten. Ook Ellickson en Bell (1990) rapporteren een verschil tussen de verschillende condities. De effecten waren sterker voor de conditie die geleid werd door de *peers* dan voor de conditie geleid door de leraren. Als laatste vinden Hansen et al. (1988) positieve resultaten op de normatieve overtuiging maar alleen bij de sociale conditie en niet in de affectieve conditie.

Gesteld kan worden is dat cognitie een zeer belangrijke factor is die altijd wordt meegenomen in de preventieve interventies. Echter kan de sterkte van de effecten verschillen wanneer er verschillende condities zijn ingezet. Ook uit deze resultaten blijkt dat het rolmodel die het dichtst bij de jongeren staat het meeste invloed heeft gehad op de cognitie van de jongeren.

Zelf effectiviteit

Ook is er gekeken naar de zelf effectiviteit van de jongeren. Zoals beschreven moeten jongeren geloven in de mogelijkheid om het gedrag daadwerkelijk te kunnen uitvoeren (Bandura, 1977). Zoals in de theorie werd aangegeven is zelf effectiviteit te verdelen in drie dimensies (Bandura, 1977). Dimensie drie, het vertrouwen om daadwerkelijk ‘nee’ te kunnen zeggen tegen de sociale omgeving en tegen drugs, is in veertien van de vijftien preventieve interventies ingezet. Alleen Sussman et al. (1988) hebben zich niet gericht op het verhogen van zelf effectiviteit in de preventieve interventie. Om daadwerkelijk ‘nee’ te kunnen zeggen tegen drugs moeten de jongeren er in geloven dat zij dit gedrag kunnen uitvoeren. Echter niet bij alle preventieve interventies is er een positief resultaat gevonden (Cuijpers et al., 2002; Hansen & Graham, 1991; Hansen et al., 1988; Sloboda et al., 2009). Tevens zijn er preventieve interventies waarbij zelf effectiviteit wel wordt ingezet maar waar er niet apart over wordt gerapporteerd in de resultaten (Faggiano et al., 2010; Lennox & Cecchini, 2008).

Er zijn ook preventieve interventies die gericht zijn op zelf effectiviteit en een positief resultaat hebben gevonden. Ellickson en Bell (1990) vinden positieve resultaten. Na drie jaar daalde deze zelf effectiviteit wel weer op het moment dat jongeren in hogere klassen kwamen waarbij de sociale druk hoger werd bevonden. Botvin et al. (2001) vinden in de experimentele conditie een effect op zelf effectiviteit. In de preventieve interventie van Losciuto en Ausetts (1988) geven de jongeren aan minder moeite te hebben om bepaalde dingen uit te voeren en om te communiceren.

Daarnaast zijn effecten gevonden die alleen voor bepaalde groepen tellen. Zo vonden McNeal et al. (2004) alleen een positief effect bij de leraren conditie in tegenstelling tot de conditie geleid door een specialist. Botvin et al. (1984) laten vooral een positieve toename zien van zelf effectiviteit bij de mannen. Dit is alleen zichtbaar in de conditie die door *peers* werd gegeven. Niet alleen Botvin et al. (1984) vinden verschillende resultaten bij geslacht. Bij Nozu et al. (2006) zijn de resultaten gesplitst in geslacht en in de mate van risico. Het effect is niet positief voor mannen met een laag risico, voor de overige groepen wel (vrouwen laag en hoog risico, mannen hoog risico). Bij Moskowitz et al. (1983) worden er zowel positieve resultaten gevonden voor mannen als voor vrouwen. Echter hebben mannen een lagere zelf effectiviteit dan vrouwen. Dit kan erop duiden dat bij zelf effectiviteit geslacht een belangrijk component is.

Het verhogen van zelf effectiviteit is op verschillende manieren uitgevoerd. Zoals beschreven in de theorie was het succesvol uitvoeren van een taak een manier om zelf effectiviteit te verhogen, maar ook het stimuleren van de jongeren door de omgeving (Bandura, 1994). Het toewijzen van taken aan de jongeren kan bij de preventieve interventies worden verdeeld in taken die de jongeren op school voor de preventieve interventie moesten uitvoeren, in het huiswerk dat ze mee kregen, en in de persoonlijke doelstellingen die ze moesten stellen. In vier preventieve interventies hebben de jongeren actieve opdrachten mee naar huis gekregen, zoals het houden van interviews met de familie (MacKinnon et al., 1991; McNeal et al., 2004; Hansen & Graham, 1991; Lennox & Cecchini, 2008). Daarnaast kregen in vier preventieve interventies ouders de opdracht hun kinderen te stimuleren bij het voorkomen of stoppen van ongezond gedrag (Cuijpers et al., 2002; Mackinnon et al., 1991; McNeal et al., 1004; Losciuto & Ausetts, 1988). Bij Faggiano et al. (2010) leiden de ouders zelfs een aparte conditie. Echter, de ouders in deze conditie waren niet actief en betrokken genoeg voor een hoog resultaat. Als laatste is er in drie preventieve interventies aan de jongeren gevraagd persoonlijke doelen te stellen en deze na te streven (Faggiano et al., 2010; Lennox & Cecchini, 2008; Moskowitz et al., 1983). Hiermee wordt getracht jongeren ergens voor te laten streven om het doel te behalen en hiermee de zelf effectiviteit te verhogen.

De resultaten van zelf effectiviteit zijn wisselend. In veertien preventieve interventies wordt de factor wel ingezet maar de succes formule ontbreekt. Van de preventieve interventies die een positief effect hebben gevonden zijn er een aantal die alleen positieve effecten aantonen die voor een bepaalde groep gelden. Zo lijkt uit deze onderzoeken naar voren te komen dat geslacht een grote rol speelt bij zelf effectiviteit. Er zijn verschillende manieren om te proberen om de zelf effectiviteit te verhogen. Er is tot nu toe nog geen manier gevonden die voor alle preventieve interventies effectief zal zijn.

Sociale druk

Ook sociale druk blijkt volgens de theorie een belangrijke factor te zijn. Tien van de vijftien preventieve interventies hebben zich dan ook op het tegengaan van sociale druk gericht (Ellickson & Bell, 1990; MacKinnon et al., 1991; Botvin et al., 1984; Hansen & Graham, 1991; Hansen et al., 1988; Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006; Losciuto & Ausetts, 1988; Lennox & Cecchini, 2008; Moskowitz, 1983). Hiervan worden in acht preventieve interventies positieve resultaten gevonden. MacKinnon et al. (1991) vinden geen resultaat. Zij geven aan dat dit kan liggen aan de mate van aandacht van de jongeren tijdens het ontvangen van de lessen. Hansen en Graham vinden (1991) een aparte uitkomst. Hierbij wordt namelijk aangegeven dat de training die wordt gegeven zodat de jongeren sociale druk leren weerstaan juist het tegenovergestelde effect teweeg brengt. De preventieve interventie heeft mogelijk gezorgd voor een negatief effect op de resultaten van het onderzoek. Zoals beschreven in de theorie kan dit te maken met het geven van te sterke tegenargumenten waardoor het tegenovergestelde effect bij de jongeren wordt bereikt (McGuire, 1964). Van de overige vijf interventies zijn er twee preventieve interventies die wel inspelen op het weerstaan van drugs. Er wordt echter niet aangegeven of dit wordt gedaan door middel van het tegengaan van druk uit de sociale omgeving en/ of druk van *peers* (Faggiano et al., 2010; Sloboda et al., 2009). In de overige drie interventies mist het leren tegengaan van sociale druk in zijn geheel (Cuijpers et al., 2002; McNeal et al., 2004; Sussman et al., 1998).

Om jongeren te leren omgaan met sociale druk wordt meestal de '*resistance skills'* training toegepast (Ellickson & Bell, 1990; MacKinnon et al., 1991; Hansen & Graham, 1991; Hansen et al., 1988; Nozu et al., 2006; Lennox & Cecchini, 2008). Bij sommige preventieve interventies wordt het voluit *'peer pressure resistance skills'* training genoemd. Andere technieken die zijn gebruikt zijn de *'social skills'* training (Botvin et al., 1984) en de '*cognitive behavioral skills'* training (Botvin et al., 2001). Uiteindelijk komen alle trainingen neer op het aanleren van het weerstaan van de sociale druk van zowel de omgeving als de *peers,* met als doel het voorkomen of stoppen van ongezond gedrag.

Bij de interventies waarbij het tegengaan van sociale druk succesvol is gebleken hebben de jongeren door middel van bepaalde vaardigheden 'nee' leren zeggen tegen de sociale omgeving en druk van *peers.* Dit valt nauw samen met zelf effectiviteit aangezien ze ook moeten geloven dat ze 'nee' kunnen zeggen om ook daadwerkelijk de druk te kunnen weerstaan. Hierdoor is het niet vreemd dat in de preventieve interventies die succesvolle resultaten hebben op het gebied van sociale druk, ook succesvolle resultaten gevonden zijn voor zelf effectiviteit (Ellickson & Bell, 1990; Botvin et al., 1984; Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006; Lociuto & Ausetts, 1988; Moskowitz et al., 1983).

Ook bij sociale druk wordt er weer bewezen dat de invloed van het rolmodel groot is. Ellickson en Bell (1990) rapporteren alleen in de interventie groep die geleid is door *peers* dat jongeren minder drugs gebruiken in bijzijn van hun *peers.* Tevens denken de jongeren dat hun *peers* drugsgebruik minder accepteren. Botvin et al. (1984) geven aan dat de jongeren die de preventie van een leraar hebben ontvangen minder beïnvloedbaar zijn geworden voor roken. Rolmodel is niet de enige factor die invloed heeft. Ook geslacht lijkt invloed te hebben. Nozu et al. (2006) weten de training om jongeren sociale druk te kunnen weerstaan succesvol toe te passen. Echter is dit effect voor vrouwen sterker dan voor mannen.

4.2 Resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik

Alle vijftien preventieve interventies zijn gericht op zowel het voorkomen van het drinken van alcohol, als het roken van tabak en marihuana door middel van sociale beïnvloeding. De factoren die onderliggend zijn aan de effectiviteit van sociale beïnvloeding zijn inmiddels uitvoerig besproken. Er is echter ook gekeken in hoeverre de preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding in zijn geheel effectief zijn geweest op het drugsgebruik van de jongeren. Twaalf van de vijftien onderzochte preventieve interventies hebben invloed gehad op het drugsgebruik van de jongeren. Sloboda et al. (2009) rapporteert een negatieve uitkomst op het drugsgebruik van jongeren. Deze preventieve interventie zorgt voor een negatief effect op de jongeren die nog niet gebruiken of die een keer drugs hebben gebruikt. Losciuto en Ausetts (1988) rapporteren geen gegevens over de toe- of afname van het daadwerkelijke drugsgebruik. In dit onderzoek wordt alleen aangegeven op welke manier de kennis, overtuigingen en attitudes van de jongeren zijn veranderd ten aanzien van drugs en drugsgebruik.

Zeven van de vijftien onderzochte preventieve interventies zijn effectief op alle drie de soorten drugs (Cuijpers et al., 2002; MacKinnon et al., 1991; Hansen & Graham, 1991; Hansen et al., 2010; Faggiano et al., 2010; Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006). Daarbij zijn vijf van de overige acht preventieve interventies effectief op twee van de drie verschillende soorten drugs (Ellickson & Bell, 1990; McNeal et al., 2004; Botvin et al., 1984; Lennox & Cecchini, 2008; Sussman et al., 1998).

De resultaten van de effectiviteit van de factoren onderliggend aan sociale beïnvloeding zijn samengevat met de resultaten van de effectiviteit van de gehele preventie interventie in onderstaande tabel. Uitgebreide resultaten zijn opgenomen in Bijlage 1.

Tabel 1

De resultaten van de verschillende factoren en de resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik.

Project	**Aantal succesvol ingezette factoren**	**Effect op aantal soorten drugs**	**Meest effectieve rolmodellen**
Minority Youth	+++	+++	Leraar school
New Five-Year Drug Abuse Prevention Strategy	+++	+++	Rolspel met leraar, agent, apotheker en peer
Project ALERT	+++	++	*Peers*
Cognitive Behavioral approach	+++	++	*Peers*
Project PRIDE	+++	?	Leraar school, specialist, ouders
Effective Classroom Management	+++	0	Leraar school
Midwestern Prevention Project	++	+++	Leraar school, *peers*
SMART	++	+++	Gespecialiseerde leraar, *peers*
All Stars	++	++	Leraar school
Narconon	++	++	Gespecialiseerde leraar
Take Charge of Your Life	+	0	Instructeur
Adolescent Alcohol Prevention Trial	+	+++	Projectleider
Healthy School and Drugs	+	+++	Leraar school
EU-Dap	?	+++	Leraar school, *peers*
Project Towards No Drug Abuse	?	++	Gespecialiseerde leraar

Er zijn drie factoren die succesvol of niet succesvol ingezet zijn, cognitie, zelf effectiviteit en sociale druk. Er is bij deze factoren namelijk een positief of een negatief effect geweest. Bij het inzetten van een rolmodel kan er geen sprake zijn van een positief of negatief effect. Het is alleen mogelijk om te zeggen welk rolmodel een betere invloed heeft gehad op de jongeren indien dit vergeleken is in de resultaten. Dit is reeds beschreven in Paragraaf 4.1. In Tabel 1 is, indien bekend, het meest effectieve rolmodel geplaatst. Bij de preventieve

interventies waarbij de rolmodellen niet zijn vergeleken, zijn alle rolmodellen in de tabel geplaatst.

Uit Tabel 1 blijkt dat de twee preventieve interventies die succesvol de drie de factoren van sociale beïnvloeding hebben ingezet ook succesvol zijn op het daadwerkelijk voorkomen of stoppen van ongezond gedrag wat betreft alcohol, en tabak, en marihuana. Deze twee preventieve interventies zijn effectief geweest op alle drie de sociale factoren en alle drie de soorten drugs (Botvin et al., 2001; Nozu et al., 2006). Daarnaast zijn er twee interventies waarin alle drie de factoren van sociale beïnvloeding effectief zijn ingezet en op twee van de drie soorten drugs een effectief resultaat wordt gevonden (Ellickson & Bell, 1990; Botvin et al., 1984). De laatste twee interventies die effectief zijn op alle drie de factoren van sociale beïnvloeding rapporteren geen resultaten over het daadwerkelijke drugsgebruik, alleen over de verandering in houding en gedrag die positief zijn veranderd.

Ook de preventieve interventies waarbij niet drie, maar twee van de drie factoren effectief zijn ingezet hebben invloed op het daadwerkelijke drugsgebruik. MacKinnon et al. (1991) en Hansen et al. (1988) laten zien dat hun preventieve interventies een positief effect hebben op alle drie de soorten drugs. McNeal et al. (2006) en Lennox en Cecchini (2008) hebben een positief effect op twee van de drie soorten drugs .

Tevens is zichtbaar in Tabel 1 dat er preventieve interventies zijn die invloed hebben op alle drie de soorten drugs maar waarbij één factor gericht op sociale beïnvloeding effectief is ingezet (Hansen & Graham, 1991; Cuijpers et al., 2002). Bij deze preventieve interventies is een positief resultaat behaald op alle drie de verschillende soorten drugs maar zijn de factoren niet op een effectieve manier ingezet. Door deze resultaten is het moeilijk aan te geven in hoeverre de factoren van sociale beïnvloeding daadwerkelijk bijdragen aan een positief resultaat op het daadwerkelijke drugsgebruik. Wel wordt zichtbaar dat in veel preventieve interventies een positief resultaat is behaald op het daadwerkelijke drugsgebruik waardoor preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief lijken te zijn.

5. Conclusie en discussie

Om te kijken in hoeverre de preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding effectief zijn, is er gekeken naar de factoren die volgens de theorie bijdragen aan de effectiviteit van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. Wat betreft het inzetten van een rolmodel wordt duidelijk dat er een rolmodel ingezet moet worden die zo dicht mogelijk bij de jongeren staat, of waarmee de jongeren zich het beste kunnen identificeren, de *peers.* Voor de overige factoren is het vaak niet duidelijk of er een direct resultaat is op het daadwerkelijke drugsgebruik. Cognitie wordt in alle preventieve interventies gebruikt en in veel preventieve interventies succesvol ingezet. Er wordt echter niet gerapporteerd in hoeverre de factor heeft bijgedragen aan het daadwerkelijk voorkomen of verminderen van ongezond gedrag. Dit geldt ook voor zelf effectiviteit en sociale druk. Voor zelf effectiviteit is er nog geen eenduidig beeld hoe de zelf effectiviteit van de jongeren verhoogd zou kunnen worden. De resultaten van deze factor zijn daardoor ook zeer wisselend.

Er is gekeken naar het aantal succesvol ingezette factoren en de resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik. Het blijkt dat er inderdaad preventieve interventies zijn die alle drie de factoren succesvol hebben ingezet en een positief resultaat behalen op alle drie de soorten drugs. Er blijken echter ook preventieve interventies te zijn waarbij de factoren niet (allemaal) effectief zijn ingezet maar die ook op alle drie de soorten drugs een positief resultaat behalen. Hierdoor kan niet met zekerheid worden geconcludeerd dat de factoren daadwerkelijk effect hebben gehad op het daadwerkelijke drugsgebruik.

Daarnaast blijkt voor sommige factoren dat deze een andere uitwerking hebben bij jongens dan bij meisjes. Hierdoor is het raadzaam meer onderzoek te doen naar verschillen per geslacht. Dit geldt vooral voor de factoren zelf effectiviteit en sociale druk. Uit de resultaten blijkt dat het geslacht invloed heeft op de effectiviteit van die factoren. Wanneer er meer onderzoek naar gedaan wordt, kan er gekeken worden of er een andere aanpak vereist is voor jongens en voor meisjes.

Geslacht is niet het enige waarnaar meer onderzoek gedaan zou moeten worden. Zelf effectiviteit en het tegengaan van sociale druk hangen samen volgens de theorie. Jongeren moeten er in geloven dat ze ‘nee’ kunnen zeggen voordat ze ook daadwerkelijk nee kunnen zeggen en de sociale druk kunnen weerstaan. Echter blijkt de succesformule voor het verhogen van zelf effectiviteit nog niet te zijn gevonden. Toch blijkt dit een belangrijke factor die kan bijdragen aan de effectiviteit van de gehele preventieve interventie gericht op sociale beïnvloeding.

Tevens is het goed mogelijk dat de aspecten en kenmerken alleen in bepaalde contexten werken en in andere contexten niet. Een voorbeeld van een context is het land waarin de preventieve interventie heeft plaatsgevonden. De meeste programma's plaats hebben gevonden in Amerika. De resultaten kunnen beïnvloed worden door cultuur waardoor het programma in Nederland andere effecten zou hebben. Er is maar één preventieve interventie uitgevoerd op Europese jongeren (Faggiano et al., 2010). Ondanks dat dit een succesvol programma is zou het alsnog mogelijk zijn dat dit programma niet voor Nederlandse jongeren werkt en alleen voor de jongeren in de onderzochte Europese landen.

Een ander punt is dat de daadwerkelijke inhoud van de lessen niet wordt besproken in de empirische onderzoeken. Er wordt door Sloboda et al. (2009) aangegeven dat de preventieve interventie dusdanige slechte resultaten heeft doordat er niet genoeg kracht bij de lessen is bijgezet. De lessen kwamen daardoor niet geloofwaardig genoeg over. Aan deze factor is geen aandacht besteed in de empirische onderzoeken. De manier waarop de boodschap wordt gebracht zou daarom van groot belang kunnen zijn. Misschien nog wel belangrijker dan het aantal succesfactoren volgens de theorie die in het programma zijn verwerkt.

Ondanks deze kritische punten is er in dit onderzoek goed gekeken naar de verschillende preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. Hiermee is er getracht te ontdekken of de succesfactoren volgens de theorie daadwerkelijk effectief zijn geweest en in hoeverre zij hebben bijgedragen aan het tegengaan van ongezond gedrag. Ondanks dat er meer onderzoek nodig is naar deze factoren lijkt het erop dat deze mede de sleutel tot succes zijn van preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding. Preventieve interventies gericht op sociale beïnvloeding behalen vaak positieve resultaten op het daadwerkelijke drugsgebruik. Hierdoor kan deze manier van het voorkomen van drugsgebruik worden aangeraden voor nog te ontwikkelen interventies in de toekomst.

Bibliografie

Annie. (2007, 4 december). *Wat zijn interventies?* Opgeroepen op januari 10, 2012, van Mens en samenleving: http://mens-en-samenleving.infonu.nl/pedagogiek/11708-wat-zijn-interventies.html

Ashton, M. (2003), The American STAR comes to England. *Drug and Alcohol Findings*, *8*, 21–26.

Au, J.G. & Donaldson, S.I. (2000). Social influences as explanations for substance use differences among Asian-American and European-American adolescents. *Journal of Psychoactive Drugs, 32*(1), 15-23.

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.* Englewood Cliffs, NJ:Prentice-Hall.

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior*,4. New York: Academic Press, pp. 71-81.

Botvin, G. J., Baker, E., Renick, N., Filazzola, A. D., & Botvin, E. M. (1984). A cognitive-behavioral approach to substance abuse prevention. *Addictive Behaviors, 9*, 137-147.

Botvin, G. J., Griffin, K. W., Diaz, T., & Ifill-Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: One-year follow-up of a school-based preventive intervention. *Prevention Science*, *2*(1), 1–13.

Chassin, L. (1984). Adolescent substance use and abuse. *Advances in Child Behavioral Analysis and Therapy, 3*, 99–152.

Conner, M., & Norman, P. (2005) *Predicting Health Behaviour*. Maidenhead: Open University Press.

Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. *Elsevier , 27*(6), 1009-1023.

Cuijpers, P., Jonkers, R., De Weerdt, I., De Jong, A. (2002). The effects of drugs abuse prevention at school: The 'Healthy school and drugs' project. *Addiction, 97*(7), 67–73.

Cuijpers, P. (2005). Zin en onzin van verslavingspreventie. *Verslaving, 1*(1), 2-8.

Donaldson, S. I., Sussman, S., MacKinnon, D. P., Severson, H. H., Glynn, T., Murray, D. M., & Stone, E. J. (1996). Drug abuse prevention programming: Do we know what contents works*? American Behavioral Scientist*, *39*, 868–883.

Dortland, I. (2011, 26 augustus). *Tieners met Facebook raken sneller verslaafd.* Opgeroepen op 10 oktober, 2011, van Elsevier.nl: http://www.elsevier.nl/web/Nieuws/Wetenschap/314832/Tieners-met-Facebook-raken-sneller-verslaafd.htm

Ellickson, P. L., & Bell, R. M. (1990). Drug prevention in junior high: A multi-site longitudinal test. *Science, 247,* 1299–1305.

Emrick, C. D. (1979). Perspectives in clinical research: Relative effectiveness of alcohol abuse treatment. *Family Community Health, 2*, 71-88.

Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G., Bohrn, K., Cuomo, L., Gregori, D., & Galanti, M. (2010). The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence, 108*(1-2), 56-64.

Gibson, D. E. (2003). Developing the professional self-concept: Role model construals in early, middle and late career stages. *Organization Science, 14(*5), 591-610.

Gibson, D. E. (2004). Role models in career development: New directions for theory and research. *Journal of Vocational Behavior, 65,* 134-156.

Goodstadt, M. S. (1974) Myths and methodology in drug education: A critical review of research evidence. In M.S. Goodstadt (Ed.), *Research on Methods and Programs of Drug Education.* Toronto: Addictions Research Foundation of Ontario.

Hansen, W. (1988). Theory and implementation of the social influence model of primary prevention. *Prevention Research Findings*, *3,* 93–107.

Hansen, W. B., Johnson, C. A., Flay, B. R., Graham, J. W., & Sobel, J. (1988). Affective and social influences approaches to the prevention of multiple substance abuse among seventh grade students: results from Project SMART. *Preventive Medicine*, *17*, 135-154.

Hansen, W. B., & Graham, J. W. (1991). Preventing alcohol, marijuana, and cigarette use among adolescents: Peer pressure resistance training versus establishing conservative norms. *Preventive Medicine*, *20*, 414–430.

Hawkins, J., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, *112*(1), 64–105.

Johnson, C. A. (1986). Prevention and control of drug abuse. In J. M. Last (Ed.), *Maxcy-Rosenau Public Health and Preventive Medicine* (pp. 1075-1087). Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts.

Lennox, R. D., & Cecchini, M. A. (2008). The Narconon ™ drug education curriculum for high school students: A non-randomized, controlled prevention trial. *Substance Abuse Treatment Prevention, and Policy*, *3*, 1-14.

Losciuto, L., & Ausetts, M. A. (1988). Evaluation of a drug abuse prevention program: A field experiment. *Addictive Behaviors*, *13*, 337–351.

McGuire, W. (1964). Inducing resistance to persuasion: Some contemporary approaches. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology,* Vol. 1 (pp.191-229). New York: Academic Press.

MacKinnon, D. P., Johnson, C. A., Pentz, M. A, Dwyer, J. H., Hansen, W. B., Flay. B. R., Wang. E. Y. I. (1991). Mediating mechanisms in a school-based drug prevention program: First year effects of the Midwestern Prevention Project. *Health Psychology*, *10*, 164–172.

McNeal, R. B., Hansen, W. B., Harrington, N. G., & Giles, S. M. (2004). How All Stars works: An examination of program effects on mediating variables. *Health Education & Behavior, 31,* 165–78.

Moskowitz, J. M., Malvin, J., Schaeffer, G. A., & Schaps, E. (1983). Evaluation of a junior high school primary prevention program. *Addictive Behavior*, *8*, 393-401.

Moskowitz, J. M., & Jones, R. (1985). Evaluating the effects of parent groups on the correlates of adolescent substance abuse. *Journal of Psychoactive Drugs, 17*, 173-178.

Nathan, E. E. (1988). Alcohol dependency prevention and early intervention. *Public Health Reports, 103,* 683-689.

Nozu, Y., Watanabe, M., Motoyoshi, K., Sato, Y., Shibata, N., Uehara, C., Kikuchi, N. Kawahara, Y., Takahashi, N., & Kito, H. (2006). Effectiveness of a drug abuse prevention program focusing on social influences among high school students: 15-month follow-up study. *Environmental Health and Preventive Medicine*, *11*, 75-81.

Oetting, E. R., & Beauvais, F. (1987). Peer cluster theory, socialization characteristics, and adolescent drug use: A path analysis. *Journal of Counseling Psychology*, *34*, 205-213.

Okhuizen, M. (2011, 4 oktober). *Voorlichting zet jeugd juist aan tot blowen*. Opgeroepen op 10 oktober, 2011, van Algemeen Dagblad: http://www.ad.nl/ad/nl/1015/Gezondheid-wetenschap/article/detail/2946721/2011/10/04/Voorlichting-zet-jeugd-juist-aan-tot-blowen.dhtml

Pentz, M. A. (1986). Community organization and school liaisons: How to get programs started. *Journal of School Health, 56,* 382-388.

Quensel, S. (2004). *Das Elend der Suchtprävention.* Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften (VS).

Rashotte, L. (2007). Social influence. In G. Ritzer (Ed.), *The Blackwell encyclopedia of sociology*, *Vol. IX* (pp. 4426-4429). Malden, MA: Blackwell Publishing.

Sloboda, Z., Stephens, R. C., Stephens, P. C., Grey, S. F., Teasdale, B., Hawthorne, R. D., Williams, J., & Marquette, J. F. (2009). The Adolescent Substance Abuse Prevention Study: A randomized field trial of a universal substance abuse prevention program. *Drug Alcohol Depend*, *102*, 1-10.

Sussman, S., Dent, C. W., Stacy, A. W., & Craig, S. (1998). Oneyear outcomes of project towards no drug abuse. *Preventive Medicine*, *27*, 632–642.

Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., & Stackpole, K. M. (2000). Schoolbased adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*, *20*, 275–336.

Trimbos. (2011, 5 juli). *Gebruik jongeren*. Opgeroepen op 17 oktober, 2011, van Alcoholinfo: http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=esite.tonen&pagina=319

Trimbos. (2011, 13 september). *Wat is preventie?* Opgeroepen op januari 10, 2012, van Trimbos: http://www.trimbos.nl/onderwerpen/preventie/wat-is-preventie

van den Berg, M., & Schoemaker, C. (2010). *Effecten van preventie.* Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Wynn, S., Schulenberg, J., Maggs, J., & Zucker, R. (2000). Preventing alcohol misuse--the impact of refusal skills and norms. *Psychology of Addictive Behaviors*, *14*, 36-47.

.