

Het Leerplan van de Narconon
Drugsvoorlichting voor
middelbare scholieren:
Een Selectief Gecontroleerd
Preventieonderzoek



19 maart 2008

Richard D. Lennox, Ph.D
en Marie A. Cecchini, M.S.

Het Leerplan van de Narconon Drugsvoorlichting voor middelbare scholieren: Een Selectief Gecontroleerd Preventieonderzoek



Richard D. Lennox
Psychometrics Technologies, Incorporated,
2404 Western Park Lane, Hillsborough, NC 27278, USA

Marie A. Cecchini
Onafhankelijk Research Consulente
10841 Wescott Avenue, Sunland, CA 91040, USA

Het Leerplan van de Narconon Drugsvoorlichting voor middelbare scholieren: Een Selectief Gecontroleerd Preventieonderzoek

Richard D. Lennox, Ph.D. en Marie A. Cecchini, M.S.
Peer review en publicatie door Substance Abuse Treatment,
Prevention, and Policy

MANAGEMENT SAMENVATTING

Inleiding

Hoewel het jaarlijkse normonderzoek, Monitoring the Future (MTF), de laatste jaren kleine afnamen van het drugsgebruik heeft laten zien, blijft het jaarlijks geschatte aantal van 13 miljoen jongeren tussen de 12 en de 17 jaar dat in de VS woont en dat met alcohol, tabak en andere drugs te maken krijgt betrekkelijk hoog als je dat vergelijkt met de neergaande trend die we in de jaren tachtig hebben gezien en die in 1992 ophield.

Wij noemen een aantal probleemgebieden als voorbeeld: de geschatte \$22,5 miljard die minderjarigen in 1999 aan alcohol hebben besteed (van het totale bedrag van \$116,2 miljard); de alarmerende toename van 212 procent, tussen 1992 en 2003 bij het aantal jongeren tussen de 12 en de 17 jaar dat misbruik maakte van medicijnen op recept (een cijfer dat sinds het begin van deze studie nog veel ernstiger is geworden); en het aantal jongeren dat aan pijnstillers is begonnen en wat in 2001 op 1.124.000 werd geschat en alleen nog werd overtroffen door het aantal jongeren (1.741.000) dat aan Marihuana was begonnen.

Ten tijde van dit onderzoek waren voorgeschreven medicijnen, (waaronder OxyContin, Valium and Ritalin) na marihuana, alcohol en tabak, de meest misbruikte stoffen in Amerika.

Wanneer pogingen tot preventie geen succes hebben, kost zoiets gelijk veel geld. In 2005 lag bij de klassen 8, 10 en 12 het drugsgebruik op respectievelijk 21%, 38%, en 50%. Hoewel kan worden betwist dat niet alle leerlingen die drugs uitproberen problemen krijgen, werden in 2002 de kosten vanwege alcoholgebruik en de daarbij samenhangende kosten vanwege verloren productiviteit, gezondheidszorg, het strafrecht en de sociale dienst op \$180,9 miljard geschat. Voor veel jongeren



leidt het gebruik van middelen tot problemen aan de universiteit, zoals lagere cijfers, meer spijbelen, lagere verwachtingen, en beslissingen om eruit te stappen. In feite is het zo, dat hoe vaker leerlingen gebruikmaken van sigaretten, alcohol, marihuana, cocaïne en andere drugs, hoe waarschijnlijker het is dat ze op school slecht presteren, uitvallen of niet voortgaan naar het hoger onderwijs.

Overeenkomstig de doelen en de openbare gezondheidsagenda van het Office of National Drug Control Policy (ONDCP) en het Department of Education, is het uiteindelijke doel van het programma van Narconon om het gebruik van drugs in de samenleving te verhinderen en te elimineren. Uit research was gebleken dat het, vroeg in de tienerjaren, voorkomen van het gebruik van alcohol of andere drugs of het uitstellen van de eerste keer dat men gebruikt, later in de tienerjaren en tot in de volwassenheid, kan leiden tot vermindering of voorkoming van drugsgebruik en andere vormen van risicogedrag. Er bestaat echter nog veel discussie over de vraag wat voor beleid en welke strategieën men ten aanzien van dit doel dient te hanteren. Meer dan 40 jaar lang hebben drugspreventiespecialisten van Narconon seminars gegeven die erop waren gericht om de bestaande preventiemaatregelen te voorzien van onderwijsmateriaal waarmee de stof van de schoollessen nader werd toegelicht. In 2004 heeft Narconon International voor middelbare scholieren een studieprogramma van acht modules over drugsvoorlichting ontwikkeld dat was gebaseerd op de research en de geschreven werken hierover van L. Ron Hubbard zoals die zijn opgenomen in de seculiere drugsrehabilitatiemethoden van Narconon. Vanaf het eerste begin van het programma tot aan vandaag zijn binnen het kader van kwaliteitsmanagement vragenlijsten verzameld bij studenten die het programma hadden voltooid. De ontwikkelaars van het programma hebben een analyse gemaakt van deze feedback, met het doel om, in het licht van evidencebased praktijken en een preventietheorie, een op zichzelf staand universeel drugsvoorlichtingsprogramma (voor alle jongeren) in het leven te roepen voor middelbare scholieren dat op de belangrijkste probleemgebieden gericht was.

Het studieprogramma van acht modules voor middelbare scholieren houdt een unieke combinatie in van preventiestrategieën die gericht zijn op tabak, alcohol, marihuana en de gewone “hard drugs”. Door middel van gezondheidsmotivatie, sociale vaardigheden, het rekening houden met de sociale invloed en activiteiten om kennis te ontwikkelen wordt een aanzienlijk aantal factoren bestreken die risico en bescherming met zich meebrengen bij het nagaan van de oorzaak van het gebruik van en de verslaving aan drugs. Het doel van dit onderzoek was om na te gaan in hoeverre door het programma verandering aangebracht kon worden in het drugsgebruik, de houding en de kennis die er onder jongeren heerst en om de componenten van het drugspreventieprogramma van Narconon te evalueren aan de hand van de preventietheorie.

METHODOLOGIE

Beschrijving van de steekproef

Het personeel van Narconon heeft 14 scholen in twee staten bereid gevonden mee te doen. De scholen werden ingedeeld in studie- en controlegroepen, van vergelijkbare schoolgrootte, wijk-grootte en etnische verdeling. De scholen waren het er ook over eens, dat er drie testpunten moesten worden afgewerkt: het begingedeelte, ongeveer één maand later en het vervolgetraject na zes maanden. Het volledige drugsvoorlichtingsprogramma van Narconon werd uitgevoerd na voltooiing van het beginonderzoek (staat van voorlichting) of na voltooiing van het laatste zes maanden onderzoek (stat van de controlegroep). Aan de hand van rapportages van de begeleider werd nagegaan of het programma ook correct was geleverd.

Nadat er van de ouders toestemming was verkregen, zaten er in Oklahoma 236 studenten in de controlegroep en 244 studenten in de experimentele groep en zaten er in Hawaï in de controlegroep 295 studenten en nog eens 220 studenten in de experimentele groep. Aan de studenten werd uitleg gegeven over de instemming op vrijwillige basis en de vertrouwelijkheid van het geheel. Na de eerste enquête heeft één school met 26 deelnemers zich van de studie teruggetrokken vanwege redenen van planningstechnische aard. Er waren geen voorzieningen getroffen om de vertegenwoordiging naar geslacht aan te passen of naar etnische of risicogroepen die mogelijk anderszins van belang zouden kunnen zijn.

De formulieren over het studieprotocol en de toestemming werden nagekeken en goedgekeurd door de Copernicus Group IRB (Protocol H1001). Het enquêtepersoneel was gecertificeerd ter bescherming van de deelnemers en gaf elke student een uniek identificatienummer dat was gebaseerd op een klassikaal rooster. Vanwege de vertrouwelijkheid hadden de studenten hun antwoorden op standaard multiple choice antwoordformulieren gezet waar alleen hun unieke identificatienummer op stond. Van het rooster en de identificatiecode werd gebruik gemaakt om de studenten bij elke enquête hetzelfde identificatienummer te geven, waardoor vergelijking mogelijk was van antwoorden die bij iedere meetgelegenheid werden gegeven – een noodzakelijke steekproefmethode die het mogelijk maakte om bij geteste variabelen verschillen te herkennen in een klas met een universele populatie, waar de meerderheid van de jongelui geen drugs gebruikte. Wanneer een student klaar was met het invullen van de antwoordformulieren, deed hij deze in een veiligheidsenvelop, plakte hij die dicht en stuurde hij die naar het enquêtepersoneel om deze door te sturen naar het onderzoekscentrum om de gegevens in te scannen, op te slaan en er een statistische analyse op los te laten.

Interventie bij drugsonderwijs

Conform de opzet van het onderzoek ontvingen de scholen uit de studiegroep het volledige drugsvoorlichtingspakket. Professioneel getrainde begeleiders werkten aan de hand van een officieel leveringshandboek en vulden dagelijks een rapport in waarin ze aangaven dat ze de gevraagde acties hadden uitgevoerd. Met behulp van de officiële materialen van het Narconon-programma ter voorkoming van drugsgebruik kan de begeleider het programma volgens bepaalde standaards invoeren, zonder daarbij concessies te hoeven doen aan het programma.

Resultaatmeting

Het belangrijkste meetcriterium was het “laatste 30 dagen drugsgebruik” waarbij gebruik gemaakt werd van het Substance Abuse Prevention Center (Preventiecentrum tegen Drugsgebruik), afgekort CSAP Participant Outcome Measures for Discretionary Programs die ontworpen waren om de resultaten te evalueren bij drugspreventieprogramma's die door CSAP gefinancierd worden; zoals wordt aanbevolen bij pre-test/post-test onderzoek. (Formulier OMB Nr. 0930-0208 Vervaldatum 12/31/2005). De vragen waren gericht op de vraag hoe vaak er 22 bepaalde drugs waren gebruikt en bevatten ook twaalf vragen uit de Monitoring the Future Survey.

Secundaire resultaten die door het CSAP instrument werden onderzocht hielden zaken in als, het rekening houden met risico's, houdingen en beslissingen ten aanzien van het gebruik van drugs waaronder de vijf vragen uit de Monitoring the Future Survey, waarin gevraagd wordt naar de schade die men heeft gemerkt als gevolg van drugsgebruik, en vier vragen uit de Student Survey of Risk and Protective Factors waarin gevraagd wordt hoe men tegen drugsgebruik aankijkt. Behalve dat men door deze vragen verandering bij mensen na kan gaan in gedrag

en overtuiging, kan men ze ook gebruiken om die zaken te vergelijken met de normen van de staat en het land.

Daarnaast hebben de ontwikkelaars van het programma 25 vragen aanbevolen die werden toegevoegd aan de CSAP enquête om na te gaan of de concepten van drugsvoorlichting die in het Narconon-programma voorkwamen door iedere deelnemer aan het programma goed waren begrepen, in hoeverre die dingen werden onthouden bij nabehandeling en of de studenten de belangrijkste concepten van het programma al dan niet konden toepassen. De vragen van de programma ontwikkelaar waren bedoeld om te examineren op proximale effecten zoals het nagaan of het programma goed kennis kon bijbrengen door te examineren op het herinneren van programmamateriaal en om een indruk te geven van het vermogen van de student om programmavaardigheden toe te passen, zoals een vermogen om uit eigen beweging iets te zeggen over zijn ideeën over drugsgebruik, het vermogen om de druk te herkennen om weer te gaan gebruiken en zich daar tegen te verzetten en beslissingen te nemen.

Statistische analyse

De niet-willekeurige aanpak van het onderzoek vraagt om een zorgvuldige analyse. Men kan er niet van uitgaan, dat groepen die zijn toegewezen aan de experimentele of de controle aanpak hetzelfde zullen zijn. Om die reden is er tijdens de studie gebruik gemaakt van de Analysis of Covariance (ANCOVA) om de veranderingen te analyseren die er vanaf het begin plaats hadden gevonden, waarbij het aanvankelijke drugsgebruik wordt nagegaan en waarbij ook de veranderingen in de schoolpopulaties als covariantie wordt meegenomen.

RESULTATEN

Evaluatie van de componenten van het Narconon-programma

Tabel 1 geeft een beeld van de acht sessies van de leergang en hoe die vergeleken kunnen worden met de belangrijkste sleutelonderdelen die door vele drugspreventieprogramma's worden gebruikt. De interactieve leergang levert informatie met een wetenschappelijke basis uit uiteenlopende terreinen zoals toxicologie, forensische wetenschap, voeding, marketing, farmacologie en vele andere. De materialen van het programma houden ook audiovisuele hulpmiddelen in en duidelijke lesplannen die in hun geheel, samen met tools voor kwaliteitsmanagement, moeten worden geleverd zoals anonieme vragenlijsten voor de student voor iedere sessie en een logboek voor de hulpverlener om eventuele problemen en/of vragen te noteren die er tijdens een sessie op waren gekomen.

Bij de training van de begeleiders wordt de nadruk gelegd op effectieve communicatie en op het tot stand brengen van een omgeving waarin studenten vragen mogen stellen, persoonlijke situaties ter sprake kunnen brengen en actief kunnen deelnemen.

Effecten van het voorlichtingsprogramma van Narconon over het gebruik van drugs, vergeleken met onderzoekslocaties die het programma nog niet hebben gekregen.

Zoals uit **Tabel 4** blijkt, waren studenten van het drugsvoorlichtingsprogramma – maar niet de controlegroep – van nagenoeg alle typen drugs minder gaan gebruiken. Gezien de gelijksoortigheden ten aanzien van het groepsgedrag bij drugsgebruik die aan het begin werd gemeten, wordt alleen al door dit patroon de betrouwbaarheid ondersteund van de verschillen die er tot stand zijn gebracht door het drugsvoorlichtingsprogramma.

Een aantal dalingen in het drugsgebruik hebben statistische betekenis gekregen. De effectiviteit van het programma wordt aangetoond door de resultaten van de specifieke tests. Het gebruik van alcohol, tabak en marihuana tijdens de afgelopen 30 dagen zijn heel belangrijk voor leerlingen van middelbare scholen: Het sigarettenverbruik heeft het grootste effect laten zien, gevolgd door het gebruik van rookloze tabak en het aantal keren dat men een sigaret rookt. Wat ook statistisch van belang was, was het aantal keren dat er marihuana werd gebruikt en de hoeveelheid ervan. Er waren slechts geringe effecten bij het alcoholgebruik en het aantal keer dat men dronken was.

In de categorie “hard drugs” bleek het gebruik van amfetamine enigszins de voorkeur te hebben bij deze jongeren en dit is door het programma in aanzienlijke mate verminderd.

De verschillen die er zijn tussen de drugsvoorlichting en de controlegroepen liggen op één lijn met de literatuur over universele, klassikaal gebaseerde type interventies waar gegevens over het gebruik van drugs op eigen houtje werden verkregen en waarbij het drugsgebruik alleen maar hoog is in een kleine subgroep van jongeren.

De invloed van het drugsvoorlichtingsprogramma van Narconon op het inzicht in de risico's en de houdingen ten opzichte van drugsgebruik, vergeleken met onderzoekslocaties die het programma nog niet hebben gekregen

Toen er zes maanden na deelname aan het programma, controles werden uitgevoerd naar verschillen ten opzichte van het begin, was er voor de controlegroep een veel grotere geneigdheid om plannen te maken om in het jaar na het vervolgtraject van zes maanden dronken te raken, vergeleken met de groep die het voorlichtingsprogramma over drugs kreeg en bestond er in de controlegroep ook een krachtiger beslissing om sigaretten te gaan roken. In vergelijking daarmee bracht de groep die behandeld werd met drugsvoorlichting een sterkere belofte naar buiten om een levensstijl te ontwikkelen die vrij van drugs was, dan de controlegroep.

Bij het vervolgtraject, zes maanden later, waren vier van de vijf vragen waaruit het risico op schade kon worden bepaald, statistisch significant. Aanmerkelijk meer studenten in de groep die drugsonderricht kreeg wezen op het grote risico bij de vraag: “hoeveel risico lopen mensen die zichzelf schade berokkenen (fysiek of op andere manieren) als ze één of twee maal marihuana uitproberen of als ze regelmatig marihuana roken?” Deze houdingen worden ook weerspiegeld in de vragen die door de ontwikkelaar werden gesuggereerd bij jongeren die het drugsvoorlichtingsprogramma kregen, waardoor deze het standpunt kregen dat drugs slecht zijn.

Het vermogen om het materiaal tot zich te nemen van het drugsvoorlichtingsprogramma van Narconon vergeleken met de onderzoekslocaties die het programma nog niet hadden gekregen

Zoals men in **Tabel 9** kan zien, konden, zes maanden nadat ze het drugsvoorlichtingsprogramma hadden gekregen, aanmerkelijk meer studenten die dit programma hadden ontvangen antwoorden geven die voor alle negentien vragen klopten met de inhoud van het programma, rekening houdend met verschillen aan het begin van het onderzoek. Van belang is dat studenten die aan het drugsvoorlichtingsprogramma deelnamen beter gingen begrijpen dat alcohol een drug is en dat het gebruik van drugs stoffen inhoudt die zowel legaal als illegaal kunnen zijn. Bij de eerste test hadden de meeste studenten maar een beperkt begrip van de effecten van drugs die in de voeding voorkwamen; dit werd door het programma gecorrigeerd.

In het programma werd ook een veel voorkomend misbegrip over marihuana rechtgezet – namelijk dat de chemische stoffen die daarin voorkomen niet schadelijk zijn, omdat ze in de natuur voorkomen. De studenten hebben ook ingezien dat een belangrijke bron van sociale invloed om drugs te gebruiken afkomstig was van de advertenties in de media. Door de antwoorden die er op veel van die vragen werd gegeven werd aangetoond dat studenten die het drugsvoorlichtingsprogramma hadden gekregen een beter begrip hadden van de breedschalige effecten die drugs op het verstand en het lichaam hebben.

Van de zes vragen waaruit men een oordeel kan geven over de beslissingen en de gedragsuitingen van de student waren er drie die een duidelijke verandering teweeg hadden gebracht. Bij studenten uit de drugspreventiegroep was het meer waarschijnlijk dat ze aangaven dat ze voldoende over drugs wisten om beslissingen te kunnen nemen. Het was interessant dat degenen die het drugspreventieprogramma hadden gekregen na afloop aangaven beter tegen de druk op te kunnen om drugs te nemen, hoewel de vraag over het verzet waarmee ze zich vroeger tegen de druk verzetten om drugs te gebruiken op alle tijdstippen door beide groepen gelijk werd beantwoord. Er was ook een aanzienlijke verschuiving in het aantal studenten die “nee” aanstreepten bij de bewering dat “drugs eigenlijk zo slecht nog niet zijn.”

DISCUSSIE

Het doel van dit onderzoek was een evaluatie te maken in hoeverre het drugsvoorlichtingsprogramma van Narconon – in het kader van een universele klas (alle leerlingen) – in staat was een effect op lange termijn te produceren op het gedrag van leerlingen ten opzichte van drugs. De antwoorden die aan het begin van het programma werden gegeven kwamen in hoge mate overeen met patronen van drugsgebruik die men in grote nationale enquêtes kan aantreffen. Toen ze, 6 maanden nadat ze het drugspreventieprogramma hadden gekregen, op de pretesten ten aanzien van het gebruik waren gecontroleerd, bleken de studenten in het drugsvoorlichtingsprogramma minder drugs te gebruiken dan studenten in de controlegroep. Er werden aanzienlijke verminderingen opgemerkt bij alcohol, tabak en marihuana – belangrijke categorieën drugsgebruik voor deze populatie – maar ook bij bepaalde categorieën “hard drugs” waaronder medicijnen op recept, cocaïne en ecstasy. De resultaten in Tabel 4 tonen, bij iedere categorie die voor het drugsvoorlichtingsprogramma was getest, een duidelijke en betrouwbare geneigdheid om het drugsgebruik wat te beperken.

Dit is bemoedigend wanneer we dit in het licht bezien van de evaluatie die in het leven was geroepen om het Narconon-programma een test te bieden “in de dagelijks ervaren werkelijkheid”, onder de normale omstandigheden van het werken aan klassikaal gerichte interventie. Hindernissen om het programma te leveren en een evaluatie te verrichten als gevolg van het feit dat de scholen in sessie waren, waaronder het inschatten van de effectiviteit met zelf ingevulde vragenlijsten, hebben tot licht meetbare verschillen met betrekkelijk grote foutmarges geleid tussen de groepen die het drugsvoorlichtingsprogramma kregen en de controlegroepen.

Door het gebruik van de CSAP enquête methodologie is het niet mogelijk om een kwantificering aan te brengen van de mogelijk haalbare vermindering van het drugsgebruik maar dat was ook niet het doel van deze evaluatie. Wat belangrijk was, was dat door het testen van een universeel publiek in plaats van groepen studenten uit te kiezen met een hoge mate van risico, in elke categorie de wiskundige verschillen tussen de antwoorden van de studenten bescheiden bleven, omdat de meerderheid van de studenten aan het begin al had aangegeven dat ze geen drugs gebruikten.

De vragen op de CSAP waarmee de hypothese werd uitgetest dat veranderingen in houding en opvatting door het drugsvoorlichtingsprogramma zouden worden gewijzigd laten zien dat er een indirect effect plaatsvindt ten aanzien van het drugsgebruik. Het was interessant dat de vragen die erop waren gericht om na te gaan of er nieuwe kennis werd verkregen en een tijd lang werd vastgehouden – hoewel ze hadden aangegeven dat er tevoren al een zekere bekendheid met de gegevens had bestaan – toch categorisch de meeste veranderingen teweeg hadden gebracht die statistisch significant waren.

Omdat het aanvankelijk een opleidingsstrategie was (Center for Substance Abuse Treatment classification) omvat het Narconon-programma ook benaderingen die overeenkomen met belangrijke theorieën over drugspreventie. Tijdens het hele programma wordt de nadruk gelegd op overredende communicatie als de manier om ieder onderdeel over te brengen. Verhoging van bekwaamheid wordt bereikt door interactie tussen de studenten en door na schooltijd zelf na te gaan in hoeverre de media en andere invloeden uit de omgeving sociale invloed op de studenten uitoefenden. Er wordt informatie op wetenschappelijk basis gepresenteerd en studenten maken oefeningen af die erop gericht zijn om de juistheid in te schatten van boodschappen die uit een verscheidenheid aan bronnen als informatie worden gepresenteerd.

Ten aanzien van het belang van kennis kan men het volgende zeggen: vroeger kregen mensen van talloze preventieprogramma's exacte feiten over de schadelijke effecten van alcohol en andere drugs, volgens het idee dat deze mensen het gebruik van drugs zouden verminderen of zelfs zouden stoppen, omdat dit voor hen het beste was. Tegenwoordig hebben studies van dit model van uitsluitend droge informatie oftewel inzicht tot één van de uiterst weinige feiten in het preventiegebied geleid waar universeel overeenstemming over bestaat: Namelijk dat voor verreweg de meeste mensen inzicht als gevolg van passieve ontvangst van informatie over gezondheid niet voldoende is om hen ertoe te brengen verandering aan te brengen in hun huidige gedrag of in hun huidige of toekomstige drugsgebruik.

Vanaf het begin is er bij de trainingsmaterialen van Narconon ten aanzien van preventie de nadruk gelegd op juiste communicatie van informatie en interactie met de communicator. De opleiding van de begeleider komt overeen met het vijf-componentige communicatie-overredingsmodel zoals dat door McGuire is beschreven. Volgens die theorie moet een opleider, wil hij effectief zijn, de aandacht van de luisteraar krijgen en vasthouden, moet hij begrijpelijk zijn (begrip), moet hij acceptatie uitlokken bij de persoon die aan die boodschap is blootgesteld (meegeven), moet de acceptatie een bepaalde tijd worden vastgehouden (retentie) en daarbij ook nog eens bij passende situaties naar een actie worden vertaald. Het nagaan of iemand een juist antwoord op een vraag kan geven kan pas wanneer hij goed is doordrongen van de waarde en het nut van die informatie.

Voor dat doel is de opname van overtuigende communicatie in de opleiding van begeleiders en componenten van het multimedia programma veelzeggend. In theorie kunnen studenten, bij het ontwikkelen van oordeelsvorming en bewustzijn, worden geholpen met de wetenschappelijk gebaseerde communicatie over de aard en over de effecten van drugs, maar alleen voor zover de overgebrachte boodschap uiterst reëel voor jongeren is en op een manier wordt overgebracht die door studenten wordt gerespecteerd en gewaardeerd. Metingen van de tevredenheid van de student, waaronder affectieve reacties (bijv. blijheid, inhoudelijke waarde) dient verder onderzocht te worden omdat hierdoor wellicht belangrijke veranderingen in de beleving van de informatie zelf aan het licht worden gebracht die niet ontdekt zouden worden met eenvoudige "ja/nee" vragen.

CONCLUSIE

Als intensief voorlichtingsprogramma van acht modules kent het Narconon-programma een gedegen basisvorming in de theorie en de essentie van redenen waarom mensen verslaafd raken en bevat het verschillende belangrijke preventiecomponenten die al eerder succes hebben opgeleverd.

Dit ondersteunt de voorspelling dat deelnemers aan dit klassikaal gebaseerde programma hun gedrag zullen veranderen ten aanzien van drugsgebruik. Daarnaast biedt het Narconon netwerk een sterke organisatiestructuur om te zorgen voor een hoogst betrouwbare en vol te houden implementatie van het programma.

In deze evaluatie heeft het Drugsvoorlichtingsprogramma van Narconon gezorgd voor betrouwbare afnamen van drugsgebruik, zes maanden na de voltooiing van het drugsvoorlichtingsprogramma; en dit gold voor iedere geteste categorie van drugsgebruik. Een derde van deze vragen – waarbij gekeken werd naar de drugs die meestal door jongeren worden gebruikt: alcohol, tabak, en marihuana, maar ook “hard drugs” – hebben afnamen in het gebruik laten zien die, statistisch significant waren. Die afnamen die werden bereikt met zowel medicinale als niet-medicinale amfetaminen zijn van belang, zeker wanneer men nagaat hoe makkelijk ze tegenwoordig te krijgen zijn en hoe makkelijk ze eraan beginnen. De betrouwbaarheid van de afnamen die zijn gemeten in het drugsgebruik is de belangrijkste reden om het drugsvoorlichtingsprogramma van Narconon te steunen.

Dat het programma afnamen in drugsgebruik kan verwezenlijken lijkt zijn grondslag te hebben in het zorgvuldig corrigeren van boodschappen waar jongeren mee in contact komen maar die onjuist zijn, terwijl men daarnaast de jongeren in staat stelt om waar te nemen, hun eigen conclusies te trekken en daarbij – in potentie – ook de inter-persoonlijke vaardigheden te verbeteren die bijdragen aan de ontwikkeling van goede groepsnormen. Deze veranderingen kunnen leiden tot veranderingen bij risico-inschattingen en tot een betere houding als individu en als groep. Hoe dit programma in zijn werk gaat moet echter nog verder onderzocht worden door gebruik te maken van gevoelige instrumenten en analyses die geschikt zijn om deze hypothese te testen. Hoewel de CSAP vragenlijst aan een uitgebreid ontwikkelproces werd onderworpen, bestaat de mogelijkheid dat er bij het bepalen van de componenten die bij drugspreventieprogramma's effectief zijn een wat robuustere methodologie nodig is, met name wanneer men let op de theoretische denkbeelden in dit programma.

Het drugsvoorlichtingsprogramma van Narconon voor middelbare scholieren laat duidelijk positieve resultaten zien en stuurt een belangrijke en krachtige boodschap uit waarin voor onthouding wordt gepleit. Met het oog op de belangrijke afnamen in drugsgebruik, de wetenschappelijke inhoud en de theorie van sociale beïnvloeding die aan de basis ligt van de materialen van het programma en de implementatie daarvan en op de sterke gecentraliseerde leiding door Narconon International, is dit een uiterst veelbelovend programma dat een essentiële rol vervult bij de preventie van drugsgebruik.

Tabel 4: Het Drugsgebruik bij het zesmaandelijke vervolgtraject: Vergelijking van de gemiddelden van de behandelde groepen en de controlegroepen.

	Controlegroep N = 420	Drug Educatiegroep N = 389	Richting van het verschil	Significatie Niveau	df = 11
Variabele in het Drugsgebruik	Gemiddelde	Gemiddelde		F	p waarde =
B1 Sigaretten (aantal keren roken)	1,34	1,26	Positief	3,35	<0,001
B2 Rookloos tabak	1,34	1,26	Positief	3,39	<0,001
B3 Sigaretten (aantal. gerookt)	1,49	1,35	Positief	3,89	<0,001
B4 Alcohol	1,57	1,41	Positief	1,87	0,040
B5 Dronkenschap	1,43	1,24	Positief	1,69	0,073
B6 Marihuana	1,30	1,18	Positief	2,28	0,010
B6 Marihuana (aantal gerookt)	1,18	1,13	Positief	2,12	0,017
B8 Lijm gesnoven	1,13	1,06	Positief	0,86	0,584
B9 LSD	1,05	1,04	Positief	1,12	0,339
B10 Amfetaminen	1,11	1,07	Positief	2,35	0,008
B11 Crack	1,06	1,03	Positief	0,681	0,758
B12 Cocaïne	1,08	1,03	Positief	0,97	0,471
B13 Tranquillizer	1,09	1,06	Positief	,73	0,710
B14 Barbituraten	1,10	1,05	Positief	1,07	0,380
B15 Crystal Meth	1,07	1,04	Positief	1,12	0,273
B16 Amfetamine zonder Rx	1,09	1,03	Positief	1,59	0,098
B17 Heroïne	1,04	1,03	Positief	0,327	0,980
B18 Andere Narcotica	1,06	1,04	Positief	1,13	0,335
B19 Ecstasy	1,05	1,03	Positief	,97	0,475
B20 Roofies	1,03	1,03	Neutraal	1,19	0,287
B21 GHB	1,02	1,04	Negatief	2,39	0,006
B22 Super K	1,02	1,02	Neutraal	1,96	0,030

• de controle van verschillen aan het begin met gebruikmaking van een analyse van covariantie met een Type III kwadraatsommen

Tabel 9: Het percentage studenten dat een juist antwoord gaf op de vragen over de inhoud van het programma.

	Controlegroep		Drug Educatiegroep		Significatie Niveau df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	p waarde =
	Bij het begin	Bij het vervolgtraject na 6 maanden	Bij het begin	Bij het vervolgtraject na 6 maanden		
1. Drugs hebben alleen invloed op je verstand op het moment dat je ze inneemt. (antwoord onwaar)	58,8%	68,7%	58,0%	68,3%	3,21	<0,001
2. Alcohol is geen drug. (antwoord onwaar)	51,3%	54,9%	53,3%	70,9%	6,03	<0,001
3. Iedere drug produceert in werkelijkheid maar één hoofdeffect en daar moet je voor beducht zijn. (antwoord onwaar)	62,2%	69,0%	56,4%	63,9%	3,77	<0,001
4. Drugsgebruik heeft alleen betrekking op illegale drugs. (antwoord onwaar)	79,0%	80,4%	76,7%	79,1%	4,24	<0,001
5. Omdat Marihuana in de natuur groeit, zijn de chemische stoffen die het bevat niet echt schadelijk voor je lichaam. (antwoord onwaar)	67,9%	74,2%	60,5%	68,8%	3,53	<0,001
6. Eén reden waarom jonge mensen met drugs experimenteren is omdat er reclame voor wordt gemaakt in films, op televisie en in tijdschriften. (antwoord waar)	57,6%	61,6%	47,6%	64,9%	4,70	<0,001
7. Alle drugs veranderen de manier waarop je lichaam werkt, of je dat nou wilt of niet. (antwoord waar)	76,1%	76,4%	65,4%	74,5%	2,15	0,015
8. Wanneer je eenmaal drugs gebruikt, zal het iedere keer dat je ze gebruikt steeds hetzelfde effect op je hebben. (antwoord onwaar)	48,9%	57,3%	47,3%	56,4%	3,58	<0,001
9. Drugs zorgen ervoor dat je lichaam vitamines en mineralen opgebruikt. (antwoord waar)	36,3%	50,4%	33,0%	72,9%	8,79	<0,001
10. Drugs kunnen voor lege plekken in je geheugen zorgen. (antwoord waar)	75,2%	80,4%	66,5%	79,6%	5,06	<0,001
11. Drugs kunnen ervoor zorgen dat iemand zeker weet dat hij het ene doet, terwijl hij in feite iets heel anders doet. (antwoord waar)	68,9%	73,3%	60,0%	67,5%	5,25	<0,001
12. Hallucinogene drugs zijn niet zo slecht als andere drugs. (antwoord onwaar)	50,6%	57,0%	42,0%	59,0%	2,90	<0,001
13. Advertenties voor alcoholhoudende dranken zijn alleen bedoeld voor mensen van 21 jaar en ouder. (antwoord onwaar)	51,7%	59,2%	49,9%	58,8%	7,35	<0,001
14. Drugs kunnen een verandering teweegbrengen in de manier waarop je je voelt en na een tijdje kan iemand die aan de drugs zit neerslachtig raken en nergens meer om geven. (antwoord waar)	76,5%	79,5%	72,3%	75,8%	3,23	<0,001
15. Wanneer je eenmaal ophoudt met drugs, is het voorbij – dan hebben ze geen invloed meer op je lichaam en je verstand. (antwoord onwaar)	76,1%	77,3%	68,4%	70,9%	2,60	0,003

	Controlegroep		Drug Educatiegroep		Significatie Niveau df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	p waarde =
	Bij het begin	Bij het vervoltraject na 6 maanden	Bij het begin	Bij het vervoltraject na 6 maanden		
16. Verslaving vindt pas plaats wanneer je geen nee kunt zeggen. (antwoord waar)	31,9%	37,9%	26,1%	24,5%	2,95	0,001
17. Het is oké als je af en toe eens drugs gebruikt, want het lichaam ruimt alle drugsresten in een paar dagen op. (antwoord onwaar)	66,4%	69,5%	63,0%	72,9%	3,53	<0,001
18. Ik weet best of ik goede informatie over drugs krijg of niet. (antwoord waar)	46,9%	61,1%	49,2%	63,4%	2,56	0,003
19. Iemand heeft persoonlijke doelen nodig om gelukkig te kunnen zijn. (antwoord waar)	60,1%	68,3%	52,7%	69,3%	3,28	<0,001
20. Voor mij is het makkelijk om te communiceren wat ik denk of hoe ik me ergens over voel. (antwoord waar)	63,4%	70,6%	56,8%	65,2%	1,34	ns
21. Ik weet voldoende over drugs om mijn eigen beslissingen te kunnen maken. (antwoord waar)	80,0%	84,2%	76,9%	81,7%	2,77	0,002
22. Ik kan mij met gemak verzetten tegen de druk om drugs te gaan gebruiken. (antwoord waar)	72,3%	78,8%	70,0%	74,5%	2,77	0,002
23. Ik heb mij eerder al verzet tegen de druk om drugs te gaan gebruiken. (antwoord waar)	66,4%	69,2%	58,9%	68,3%	,88	ns
24. In de toekomst zou ik wel eens drugs kunnen gaan gebruiken. (antwoord onwaar)	64,9%	65,9%	60,7%	60,8%	2,74	0,002
25. Drugs zijn zo slecht nog niet. (antwoord onwaar)	79,4%	81,6%	70,9%	75,0%	1,91	0,035

• de controle van verschillen aan het begin met gebruikmaking van een analyse van covariantie met een Type III kwadraatsommen

REFERENTIES:

1. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE: Blik op de Toekomst, resultaten van de nationale vragenlijst over het drugsgebruik, 1975–2005. Bij leerlingen aan de Middelbare school, Deel I. Bethesda, arts: Nationaal Instituut over Drugsgebruik; 2006.
2. Office of National Drug Control Policy (ONDCP): Stopping drug use before it starts—education and community action. The national drug control strategy. Washington, DC: Executive Office of the President; 2007.
3. Foster SE, Vaughan RD, Foster WH, Califano JA Jr: Estimate of the commercial value of underage drinking and adult abusive and dependent drinking to the alcohol industry. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2006, 160:473-8.
4. Office of National Drug Control Policy (ONDCP): The Economic Costs of Drug Abuse in the United States, 1992–2002. Washington, DC: Executive Office of the President (Publicatie Nr. 207303); 2004.
5. Hays RD, Ellickson PL: Associations between drug use and deviant behavior in teenagers. *Addict Behav* 1996, 21:291-302.
6. Dewey JD: Reviewing the relationship between school factors and substance use for elementary, middle, and high school students. *J Prim Prev* 1999, 19:177-225.
7. Ellickson PL, McGuigan KA, Adams V, Bell RM, Hays RD: Teenagers and alcohol misuse in the United States: by any definition, it's a big problem. *Addiction* 1996, 91:1489-503.
8. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG: National survey results on drug use from the Monitoring the Future study, 1975–1998. Bij leerlingen aan de Middelbare school, Deel I. Bethesda, arts: Nationaal Instituut over Drugsgebruik; 1999.
9. Botvin GJ, Baker E, Dusenbury L, Botvin EM, Diaz T: Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population. *JAMA* 1995, 273:1106-12.
10. Chou CP, Montgomery S, Pentz MA, Rohrbach LA, Johnson CA, Flay BR, MacKinnon DP: Effects of a community-based prevention program on decreasing drug use in high-risk adolescents. *Am J Public Health* 1998, 88:944-8.
11. Center for Substance Abuse Prevention (CSAP). US Department of Health and Human Services: Core measures initiative: Phase I Recommendations. Bethesda, MD; 2003.
14. Fisher GL, Harrison TC: Substance Abuse: Information for school counselors, social workers, therapists, and counselors. Tweede editie Needham Heights, MA: Allyn & Bacon; 2000:306-328.
15. Evans RI, Henderson A, Raines B: Smoking in children and adolescents: psychosocial determinants and prevention strategies. *NIDA Res Monogr* 1979:69-96.

16. Botvin GJ, Botvin EM: School-based and community-based prevention approaches. In Substance abuse: A comprehensive textbook. Tweede editie. Uitgegeven door: Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG. Baltimore, MD: Williams & Wilkens; 1992:910-927.
29. Goodstadt MS: School-based drug education in North America: What is wrong? What can be done? J Sch Health 1986; 56:278-81.
30. Polich JM, Ellickson PL, Reuter P, Kahan JP: Strategies for controlling adolescent drug use Santa Monica, CA: Rand Corporation; 1984.
31. McGuire WJ: The nature of attitudes and attitude change. In Handbook of social psychology. The individual in a social context Volume 3. Uitgegeven door: Lindsey G, Arnon E. Reading, MA: Addison-Wesley; 1969:136-314.

