

Aanvullende Informatiemap Tuppercare

~ Nederlands ~

~ Arabisch ~

CGG VAGGA Alttox

Ketsstraat 17

2018 Antwerpen

Tel 03/235.21.74

Inhoud

- I. Productinformatie
- II. Basismodellen
- III. Signalen van druggebruik
- IV. Communicatie
- V. Stadia van gedragsverandering
- VI. Drughulpverlening
- VII. Bijlagen

Bestelgegevens voorlichtingsmateriaal - Arabisch

Brochures productinformatie (Nederlands/Arabisch):

- <http://www.jellinek.nl/winkel/>
- Jellinek Preventie
Postbus 3907
1001 AS Amsterdam
preventie@jellinek.nl
Tel: 0031 - 20 - 408.77.75
Fax: 0031 - 20 - 408.77.76

Arabisch:

Videofilm "Saïd Ben Youssef":

- <http://www.cadlimburg.be/>
- CAD - preventie
Weg naar As 54/12
3600 Genk
tel: 089/32 97 75
info@cadlimburg.be

Videofilm "Abdel is de pineut":

- http://sites.nps.nl/avc_site/
- NPS - Videoservice
Postbus 29000
1202 MA Hilversum
Tel: 0031 - 35 - 677 4013
Fax: 0031 - 35 - 677 54 67

Meer info:

Preventiedienst
VAGGA ALTOX
Ketsstraat 17
2018 Antwerpen
Tel 03/235.21.74
Fax 03/235.37.96
drugpreventieteam@vagga.be

I. PRODUCTINFORMATIE

◎ OVERZICHT VERSCHILLENDE DRUGS

→ Zie brochure Jellinek: 'Drugs'

◎ OVERZICHT PRIJZEN VERSCHILLENDE DRUGS

Dit overzicht geeft een idee van de kostprijs van illegale drugs:

◆ Verdovende middelen

Heroïne€20-30/gram

GHB.....€10/dosis

◆ Stimulerende middelen

Speed€10-15/gram

Cocaïne/Crack€50/gram

◆ Bewustzijnsveranderende middelen

Marihuana€3,5-7,5/gram

Hasj€6-10/gram

LSD€3,5-10/trip

Ketamine€20/halve gram

Paddestoelenin smartshops in porties van €12,50

◆ Combinaties

XTC€2,5-10/pil

II. BASISMODELLEN

⊙ MENS – MIDDEL – MILIEU

Dit schema is een antwoord op de vraag welke factoren meespelen in het feit dat iemand al dan niet problemen krijgt (gebruik problematisch wordt). Het is de combinatie Mens-Middel-Milieu die bepaalt of iemand problemen krijgt met alcohol- of ander druggebruik. Wil men problemen voorkomen, dan moet men aan deze drie factoren aandacht besteden.

MENS

Persoonlijkheid; Leeftijd; Sekse; Actuele gemoedsgesteldheid; Waarden en normen; ...

Heel wat mensen proberen wel eens een drug. Klassieke motieven zijn: nieuwsgierigheid, experimenteren, risico's willen nemen, erbij willen horen, protesthouding, verveling, ... Het gebruik blijft meestal beperkt. De individuele kenmerken van een persoon kunnen ertoe bijdragen dat het beperkte druggebruik overgaat in regelmatig gebruik of zelfs misbruik.

MIDDEL

Wijze van gebruik; Aanbod; Hoeveelheid; Werking en invloed; ...

Er is een tendens naar steeds meer gecombineerd gebruik van verschillende (legale en illegale) middelen (het 'polydruggebruik'). Dit brengt uiteraard specifieke risico's met zich mee.

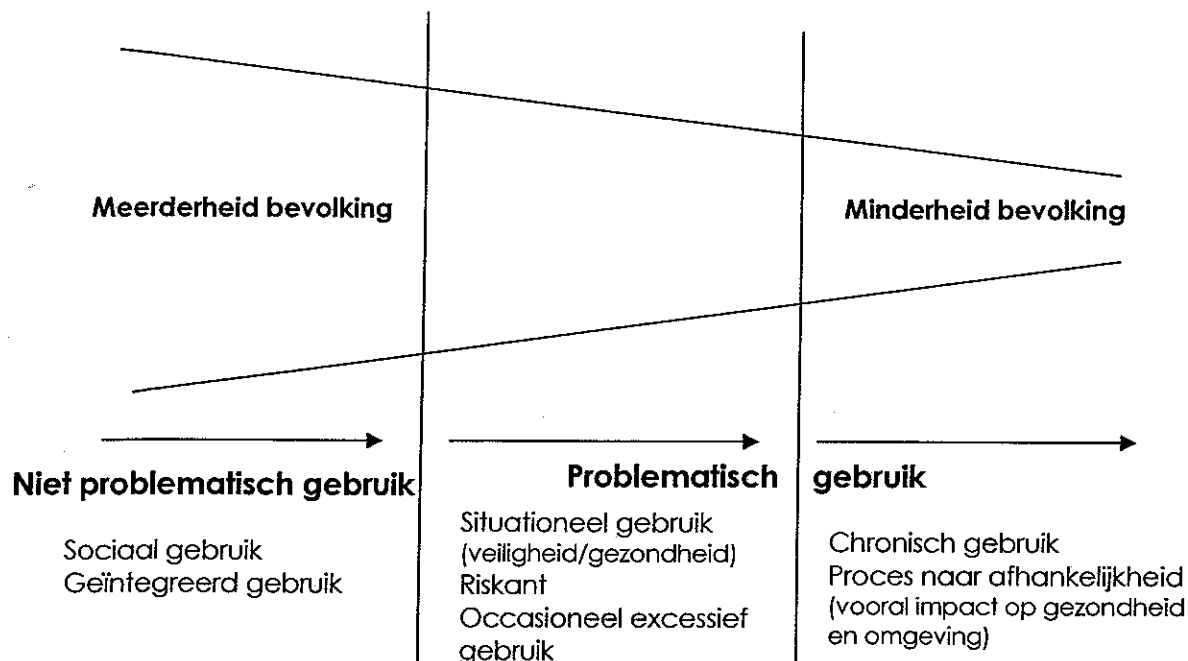
MILIEU

Gezin/vrienden/belangrijke derden; Context van het gebruik; Media; Socio-economische factoren; ...

Alcohol- en ander druggebruik zijn cultuurgebonden. De westerse cultuur is erg tolerant tegenover alcoholgebruik. Alcoholgebruik is binnen onze maatschappij aanvaard. Men is er mee opgegroeid en men heeft geleerd er mee om te gaan. Dagelijks zijn er diverse gelegenheden waarin het gebruik van alcohol wordt aangemoedigd.

Hoewel het gebruik van illegale drugs binnen onze maatschappij niet aanvaard wordt, staan sommige groepen er toch tolerant tegenover. De sociale druk om te drinken of om drugs te gebruiken kan soms zeer groot zijn: de vriendengroep, de reclame, het voorbeeld van de volwassene, gewoonten in het gezin, gebruik in dancings, ...

◎ PROBLEMATISCH GEBRUIK



Middelengebruik kunnen we bekijken als op een continuüm; er zijn (zeer weinig) mensen die niks gebruiken (geen medicatie, geen tabak,...) en er zijn mensen die overmatig gebruiken, in die mate dat ze "afhankelijk" worden van een product (niet meer zonder kunnen). Tussen deze 2 extremen zitten vele gradaties, we vinden hier ook 'problematisch gebruik' terug, vóór er van afhankelijkheid sprake is. Het gaat hier om occasioneel gebruik op de verkeerde plaats (bvb. werk) of op het verkeerde moment (bvb. combinatie met medicatie) waarbij er een gevaar bestaat voor de veiligheid (onder invloed in het verkeer, machine bedienen) en gezondheid (gevaar voor ongevallen, overdosis). Vaak speelt de hoeveelheid hier een belangrijke rol, maar niet altijd.

III. SIGNALEN VAN DRUGGEBRUIK

1. Jongeren en druggebruik

Jongeren die roken, alcohol drinken en experimenteren met drugs doen dit vaak een lange tijd stiekem. Ze willen niet dat de volwassenen in hun omgeving het merken. Ze verwachten dat zij dan problemen krijgen, bepaalde dingen niet meer mogen en daardoor in hun vrijheid beperkt worden. Aan de andere kant vinden zij het soms jammer dat hun gebruik van genotsmiddelen onopgemerkt blijft. Zij kunnen niet praten over de angsten en onzekerheden die het gebruik met zich mee kan brengen.

Michael 14 jaar:

Ik heb gisteren aan mijn vader verteld dat ik al een maand rook. Het was wel een opluchting. Ik dacht dat hij kwaad zou zijn, maar het viel mee. Wel vond hij het jammer. Ik kon nu ook vertellen dat ik elke keer op de speelplaats lastig word gevallen door een aantal grote jongens. Ze duwen tegen mij aan omdat ze steeds sigaretten van mij willen.'

De meeste jongeren die experimenteren met roken, alcohol, drugs of gokken zijn niet verslaafd. Dat wil zeggen dat ze hun gebruik nog onder controle hebben. Er kunnen echter wel problemen ten grondslag van het gebruik liggen. Het gebruik kan bijvoorbeeld een **reactie** zijn op **problemen** die jongeren niet zelf kunnen oplossen, zoals spanningen thuis, problemen op school of met vrienden. Vaak is er sprake van een combinatie van meerdere factoren.

Andere redenen voor gebruik zijn nieuwsgierigheid, stoerdoenerij of bij een bepaalde vriendengroep willen horen. De meeste jongeren **experimenteren** met verschillende genotsmiddelen. De voordelen worden afgewogen tegen de eventuele risico's. Alcohol wordt door jongeren het meest gebruikt, vooral in het weekend bij het uitgaan. Soms gaat het om grote hoeveelheden. Ook met cannabis wordt door jongeren heel wat geëxperimenteerd. Door drinken en blowen, kunnen **problemen ontstaan**. Denk hierbij aan een jongere die zich niet goed voelt, te weinig slaap krijgt, oververmoeid is, last krijgt van concentratiestoornissen, gedragsproblemen heeft thuis, in de jeugdbeweging, op school, in de instelling...

Bijlage 1: Waarom gebruiken jongeren illegale drugs?

Bijlage 2: Waarom gebruiken jongeren geen illegale drugs?

2. Betekenis van signalen

Veranderingen zowel qua uiterlijk als gedrag kunnen een aanwijzing zijn voor mogelijk druggebruik, maar mogen zeker niet alleen vanuit dit oogpunt bekeken worden. Het voorkomen van één of een paar signalen is nog geen reden om onmiddellijk aan druggebruik te denken. Pas wanneer meerdere signalen zich op langere termijn voordoen (voornamelijk die signalen die wijzen op een verandering in het gedrag) kan dit een indicatie zijn van druggebruik. Toch is het belangrijk alert te zijn voor dergelijke signalen, om problemen snel te kunnen opmerken en dus ook snel te kunnen reageren. Signalen en vermoedens kunnen aangrijpingspunt zijn voor een gesprek. Een gesprek aangaan is zinvoller dan op basis van uiterlijke signalen druggebruik te proberen detecteren of te gaan speuren naar andere bewijzen. Veel van deze signalen komen voor bij niet-gebruikers en kunnen refereren naar een heel andere problematiek of naar klachten van lichamelijke oorsprong.

3. Overzicht van mogelijke signalen

A. ALGEMENE SIGNALLEN

Sociaal

- concentratieproblemen, geheugenproblemen
- relatieproblemen
- conflicten
- sociaal isolement
- verlies van vrienden, verandering van vrienden
- nalatigheid (met afspraken)
- geen interesse in de omgeving/activiteiten
- verlies van interesses, hobby's, vrije tijdsactiviteiten
- veelvuldig praten over middelen en gebruik
- voor de persoon sterk afwijkend gedrag
- dalende prestaties, sterke prestatieschommelingen
- nalatigheid, vergeetachtigheid
- zich niet houden aan de afspraken, te laat komen
- diefstallen
- financiële problemen
- signalen van omgeving

Emotie en expressie

- prikkelbaar
- onverklaarbare stemmingswisselingen

- depressief, angstig
- moeilijk verstaanbare spraak
- onsamenhangende verhalen
- slappe lach
- overactief, babbelziek of sloom
- onverschillig
- grote energieschommelingen
- nerveus, geagiteerd, agressief

Uiterlijk

- vlekken op kledij
- verdoezelende geurtjes
- veranderde stijl van kleding en haardracht
- symbolen die naar drug(gebruik) verwijzen
- speciale geur in kleding
- lange mouwen op ongewone momenten

Lichamelijk

- bleekheid
- vermoeidheid, slaperigheid
- gewichtsverlies
- verstoord coördinatievermogen
- veranderde hygiëne
- roodheid, vlekken, blaasjes rond neus en mond
- ontstoken of bloeedoorlopen ogen
- grote of kleine pupillen
- voortdurend sniffen met de neus
- vaak een bloedneus
- vaak verkouden, ziek

B. SCHOOL- OF ARBEIDSGEBONDEN SIGNALLEN

- verzuim
- afwezigheid tijdens de school- of werkuren
- concentratieverlies
- ongevallen
- afwijkend werkpatroon
- uiterlijke kenmerken
- algemeen afgenomen efficiëntie
- verstoorde relaties met klasgenoten of collega's

C. SIGNALLEN PER GENOTSMIDDEL

Alcohol

Psychische verschijnselen

- euforie of depressieve stemming
- slagvaardigheid en luidruchtigheid, meer durven, minder verlegen
- lichte stoornissen in oordeel en kritiek
- licht te ontroeren, snel sentimenteel
- roes verschillend per persoon: stil, bekvechten, zich verontschuldigen, agressief, seksueel ontremd

Lichamelijke verschijnselen

- adem geurt naar alcohol
- wijde pupillen
- wat opgezwollen rood gelaat
- spraakstoornissen
- motorische stoornissen
- transpiratie
- braken

Tabak

- hoesten
- irritaties aan ogen en neus
- kleding ruikt naar rook

Cannabis

Psychische verschijnselen

- euforische stemming
- versterking zintuiglijke prikkels: bv. 'muziek klinkt mooier'
- introvert gedrag
- vergeetachtigheid bij het praten, draad verliezen
- onverschilligheid
- honger: 'vreetkick'
- lach- en giechelbuien: 'lachkick'
- onderschatting van de eigen motorische prestaties

Lichamelijke verschijnselen

- draaierig, licht duizelig, oorsuizen
- zware benen en armen: 'stoned'
- rillerig, beverig, koude neuspunt en vingers
- droge mond en keel, dorst
- bloeddorlopen ogen
- trillen van handen of van de tong
- hartkloppingen, pijn in de borst
- lichtschuwheid

XTC

- sociaal ontspannen
- lichte roes
- wijde pupillen
- bewegingen moeilijker te coördineren
- misselijkheid

Cocaïne/Crack

- versnelling van de ademhaling
- verlaging of verhoging van de bloeddruk
- tijdelijke toename van de spierkracht en uithoudingsvermogen
- lichte stijging van de lichaamstemperatuur
- droge slijmvliezen
- laxerende werking
- frequent urineren
- euforie

Amfetamines/Speed

- rusteloze indruk
- beweeglijkheid
- aan één stuk doorpraten
- schrikachtig en snel geprikkeld
- rillingen en bleekheid
- minder moe
- slapeloosheid
- toenemende bewustzijnshelderheid en geestelijke activiteit
- zelfkritiek neemt af
- geringe eetlust

Kalmeringsmiddelen (tranquillizers)

- onverschilligheid
- vermindering van angsten en spanningen
- verminderd concentratievermogen
- lichte slaperigheid

Slaapmiddelen (barbituraten)

- prikkelbaar
- vechtlustig
- verwaarlozing van uiterlijk en werk
- geen controle over emoties
- de neiging om in de namiddag of avond te struikelen of te vallen

Opiaten (opium, morfine, heroïne, methadon)

- vermindering van de pijnzin
- dempen van hoestprikkelers
- kortdurende euforie
- verminderde angstgevoelens

- emotionele vervlakking
- verstopping

Snuifmiddelen (lijm, benzine, ether)

- euforie
- lach- en giechelbuien
- desoriëntatie in tijd en ruimte
- stoornissen in fijnere bewegingen
- lacunes in het korte termijngeheugen

Tripmiddelen (LSD, psilocybine, mescaline)

- in zichzelf gekeerd
- pupilverwijding
- transpiratie
- polsversnelling
- misselijkheid
- droge mond
- wazig zien
- moeheid
- duizeligheid

Gokken

- vragen om geld, regelmatig geld lenen
- financiële problemen
- zenuwachtig
- spanningen, relationele problemen
- slapeloosheid
- verminderd concentratievermogen

IV. COMMUNICATIE

Opvoeding: Tips om met uw kind te praten over alcohol en drugs

Inhoud

- 1) Algemeen
 - a) Bevorder eigenwaarde en zelfvertrouwen van uw kind
 - b) Heb belangstelling voor uw kind
- 2) Praten over alcohol en drugs
 - a) Bedenk dat u een voorbeeld bent
 - b) Zorg dat u goede informatie hebt
 - c) Help uw kind bij het nemen van een doordachte beslissing
 - d) Maak duidelijk dat uw kind ook nee kan zeggen
 - e) Kies een goed moment voor een gesprek
- 3) Als uw kind gebruikt
 - a) Probeer open over alcohol en drugs te praten
 - b) Praat niet alleen over de risico's van het gebruik
 - c) Vraag naar de motieven om te gebruiken
 - d) Maak verschil tussen gebruik en misbruik
 - e) Geef grenzen aan en maak afspraken

Bron: www.jellinek.nl met Nederlandse/Arabische/Turkse versie

1) Algemeen

a) Bevorder eigenwaarde en zelfvertrouwen van uw kind

Eigenwaarde en zelfvertrouwen vormen een belangrijke basis voor de ontwikkeling van een kind. Het is belangrijk dat een kind zichzelf de moeite waard vindt en het vertrouwen heeft dat hij dingen aankan. Als ouder kunt u daar een belangrijke rol in spelen. Dit kan al door kleine dingen. Geef uw kind een compliment als het dat verdient. Let op de positieve kanten, al is dit in de puberteit wel eens moeilijk. Ondersteun uw kind bij het vormen van een eigen mening. Geef ook ruimte om voor die eigen mening uit te komen. Een kind met eigenwaarde en zelfvertrouwen, staat sterker tegenover druk van anderen en loopt minder risico om op een riskante manier drugs te gaan gebruiken.

b) Heb belangstelling voor uw kind

Kinderen - en zeker pubers - hebben nogal eens het idee, dat hun ouders helemaal niet weten wat belangrijk voor ze is of waar ze mee bezig zijn. Vanuit dat idee zal uw bezorgdheid of goed bedoelde

informatie ook niet altijd bij ze aankomen. Want u begrijpt toch niks van ze, zo denken ze. Aan de andere kant weten ook uw kinderen vaak niet precies hoe u over dingen denkt en wat u belangrijk vindt. Het is ook best moeilijk van muziek te houden waar uw kinderen van houden. Maar belangstelling hebben wil niet zeggen dat u ook alles leuk moet vinden. U kunt natuurlijk wel een eigen mening hebben, maar interesse en belangstelling is toch belangrijk voor een goed contact.

2) Praten over alcohol en drugs

a) Bedenk dat u een voorbeeld bent

Ouders onderschatten vaak hoeveel invloed hun eigen gedrag heeft op de ontwikkeling van hun kind. Dat geldt ook voor uw gedrag ten aanzien van alcohol en drugs. Het voorbeeld dat u zelf geeft zal invloed hebben op hoe uw kind daar later mee omgaat. Als uw kind u daarop aanspreekt kunt u van uw eigen voorbeeld gebruik maken. Als u rookt, kunt u bijvoorbeeld aangeven hoe moeilijk het is om met een verslavende stof als tabak om te gaan. Of van alcohol kunt u duidelijk maken hoe u met de plezierige en onplezierige kanten van alcohol omgaat. U kunt laten zien dat u alcohol de baas bent en dat u het op een verantwoorde en veilige manier gebruikt. Dat u bepaalde afspraken met u zelf heeft gemaakt. Bijvoorbeeld dat u niet drinkt als u moet werken of rijden. Ongetwijfeld zal uw kind in een gesprek daarmee komen. Ga dan niet zeggen 'ik heb het nu over jou', maar wees eerlijk over uw eigen gebruik. Vertel hoe u ermee omgaat en ga dat in een gesprek met uw kind niet uit de weg.

b) Zorg dat u goede informatie hebt

Probeer, voordat u aan een gesprek over alcohol of drugs begint, goede objectieve informatie te krijgen en u niet te laten meeslepen door angst en onwetendheid. Vaak zijn jongeren behoorlijk goed op de hoogte van drugs, maar ze hebben ook vaak verkeerde informatie of onderschatten de risico's. Gebrek aan kennis kan ervoor zorgen dat u op dit punt niet serieus genomen wordt. Als ze merken dat u goed op de hoogte bent, wordt u serieus genomen. Ze zullen vinden dat er met u over drugs toch best te praten valt.

Informatie helpt ook tegen onnodige angst en voorkomt een gesprek waarin emoties de boventoon voeren. Als u denkt dat je van hasj aan de heroïne raakt is het logisch dat u in paniek raakt. Gaat u in het gesprek daar vanuit dan zal die angst in het gesprek doorklinken en uw kind zal denken: 'ze weten er ook niks van, ze maken zich nodeloos ongerust...'

c) Help uw kind bij het nemen van een doordachte beslissing

Uw kind verbieden om alcohol te drinken of hasj, wiet of XTC te gebruiken heeft over het algemeen een averechts effect. Als uw kind persé wil gebruiken, dan zal hij het toch doen. Bij verbieden gebeurt

het gebruik van middelen vaak stiekem en buiten uw gezichtsveld. Erover praten wordt dan moeilijk, zo niet onmogelijk.

U kunt uw kind ook helpen door ervoor te zorgen dat hij zijn beslissing om bijvoorbeeld te blowen in ieder geval zo doordacht mogelijk neemt. Kent hij de risico's en de voor- en nadelen? Zet deze op een rij. Kijk of de voordelen misschien ook op een andere manier te realiseren zijn dan alleen door druggebruik. In het gesprek mag u best u mening geven. Baseer u echter niet op angst maar op de feiten.

Uw kind heeft wel degelijk behoefte aan uw mening, ook al is deze het er niet altijd mee eens. Het geeft wel een houvast en laat zien, dat u ondanks alles toch het beste met ze voorheeft. Spreek met uw kind af dat, als hij toch gaan gebruiken, hij/zij u dit in ieder geval vertelt. En spreek met uzelf af, dat u dan niet onmiddellijk boos wordt maar probeert de tips onder de rubriek 'Als uw kind gebruikt' op te volgen.

d) Maak duidelijk dat uw kind ook nee kan zeggen

Jongeren laten zich vaak meeslepen in een groep en nemen soms beslissingen waar ze zelf niet helemaal achter staan uit angst om er niet meer bij te horen. Maak uw kind duidelijk dat je ook kunt weigeren om mee te doen en dat echte vrienden alleen echte vrienden zijn als ze respect voor je hebben en jouw keuze ook accepteren.

e) Kies een goed moment voor een gesprek

Praten over alcohol of drugs heeft het meeste effect als dit op een geschikt moment gebeurt. Het kan zijn naar aanleiding van een gebeurtenis op school, een tv- programma, een kater, een stoer verhaal, te laat thuis komen etc. Maar het kan ook zijn naar aanleiding van een vraag van uw kind of van uzelf. Geef altijd antwoord op vragen van uw kind. Weet u het antwoord niet, kom daar dan voor uit en spreek af er nog een keer op terug te komen. Ga niet een gesprek aan met uw kind als deze op het punt staat om naar sport of vrienden te gaan of als zijn favoriete tv-programma begint. Als uw kind onder invloed (van bijv. alcohol) is, kunt u ook beter niet een gesprek beginnen. U kunt dan beter wachten tot uw kind weer nuchter en aanspreekbaar is. Wacht niet te lang met het praten over alcohol en drugs.

3) Als uw kind gebruikt

a) Probeer open over alcohol en drugs te praten

Het kan zijn dat uw kind de keuze voor gebruik al gemaakt heeft en dat u naar aanleiding daarvan het gesprek voert. Bijvoorbeeld omdat u een jointje op zijn kamer vindt. U kunt dan boos worden maar u kunt ook proberen een rustig gesprek te voeren. Begin dat gesprek met een open houding. Veroordeel het gebruik niet meteen op

voorhand. Begin niet meteen met allerlei negatieve informatie. Bedenk dat een gesprek geen eenrichtingsverkeer is. Uw kind heeft ook een mening. Luister ernaar, vraag verder en laat uw kind uitpraten.

Stel open vragen. Dit zijn vragen waar je als kind niet alleen ja of nee op kan zeggen. Als u vraagt "Hoe was het...jullie hebben zeker te veel gedronken" dan is het bijna logisch dat uw kind daarop nee zal zeggen. U kunt beter vragen "Hoe was het...vertel eens". Dat geeft u uw kind veel meer ruimte om daar een eerlijk antwoord op te geven.

b) Praat niet alleen over de risico's van het gebruik

Ga in een gesprek met uw kind de leuke kanten van alcohol- of druggebruik niet uit de weg. Reageer als u kind zegt dat het lekker is niet meteen met het noemen van een risico. Probeer wat door te vragen over die positieve kant. Als u kind vertelt dat hij ook wel een jointje (sigaret met hasj of wiet) rookt, vraag dan eens wat er zo plezierig aan is, wat uw kind voelt.

Het is verstandig om de leuke kanten van druggebruik eerst aan bod te laten komen omdat dat de spanning uit het gesprek haalt. Vaak komt er dan daarna als het ware vanzelf ruimte om over de negatieve kanten en de risico's te praten.

c) Vraag naar de motieven om te gebruiken

Jongeren gebruiken niet zomaar. Ze hebben bepaalde motieven. In een gesprek is het belangrijk om rekening te houden met deze motieven. Er zijn motieven om met drugs te beginnen en motieven om met drugs door te gaan. Redenen om met drugs te beginnen kunnen nieuwsgierigheid zijn, maar ook het zoeken naar een eigen identiteit of het graag bij een bepaald clubje willen horen.

Opgroeiende jongeren moeten nieuwsgierig zijn om zich te kunnen ontwikkelen. Ze willen spannende dingen doen en van alles meemaken en ontdekken. Jongeren willen zich afzetten tegen thuis en juist dingen doen die daar niet gebeuren of verboden zijn. Dat helpt ze om hun eigen identiteit te vinden. Vrienden en vriendinnen worden in deze periode belangrijker dan ouders. Dat is een natuurlijk proces. Ze vinden bepaalde mensen leuk en willen daar graag bij horen. Als er in zo een groepje vrienden drugs gebruikt worden, kan dat een reden zijn om ook te gaan experimenteren. Velen houden het bij dat experiment of stoppen er na een paar keer weer mee. Een aantal gaat ermee door.

Redenen om met drugs door te gaan liggen meestal op ander een vlak. Ze ontdekken de werking, vinden dat lekker en zoeken herhaling. Er kunnen ook meer negatieve redenen zijn om met druggebruik door te gaan. Bijvoorbeeld om geen last te hebben van angsten, problemen of baalgevoelens. Jongeren die vanwege negatieve motieven blijven gebruiken, lopen over het algemeen veel meer risico om riskant te gaan gebruiken dan jongeren die om

positieve redenen gebruiken. Vandaar dat het voor u als ouder belangrijk is om de motieven te kennen.

d) Maak verschil tussen gebruik en misbruik

Als uw kind toch gaat gebruiken, kunt u dat natuurlijk gaan verbieden of u kunt straffen maar de vraag is of dat helpt. Waarschijnlijk gaat hij stiekem gebruiken en dan bent u nog verder van huis. Het gebruik ontrekt zich dan helemaal aan uw waarneming en een gesprek over drugs wordt bijna onmogelijk. U kunt ook proberen de risico's van zijn keus zoveel mogelijk te beperken door het in een gesprek te hebben over het verschil tussen gebruik en misbruik. Gebruik van middelen wil zeggen dat je de keuze om te gebruiken in eigen hand hebt en alleen matig gebruikt. Misbruik wil zeggen dat je het gebruik niet meer in de hand hebt, geen rekening houdt met de risico's en middelen nodig hebt om je goed te voelen.

e) Geef grenzen aan en maak afspraken

Probeer samen met uw kind grenzen vast te stellen en afspraken te maken over de mate en momenten van gebruik. Bijvoorbeeld alleen in de weekends en niet in combinatie met huiswerk, school, werk en verkeer. Informeer uzelf over hoe de risico's van druggebruik beperkt kunnen worden. Spreek uw kind aan als deze zich niet aan de afspraken houdt en de regels overschrijdt. Jongeren hebben steun aan regels en grenzen, ook al vinden ze die soms overdreven. Ze geven houvast en laten zien dat u om ze geeft, geïnteresseerd in ze bent en het beste met ze voor heeft.

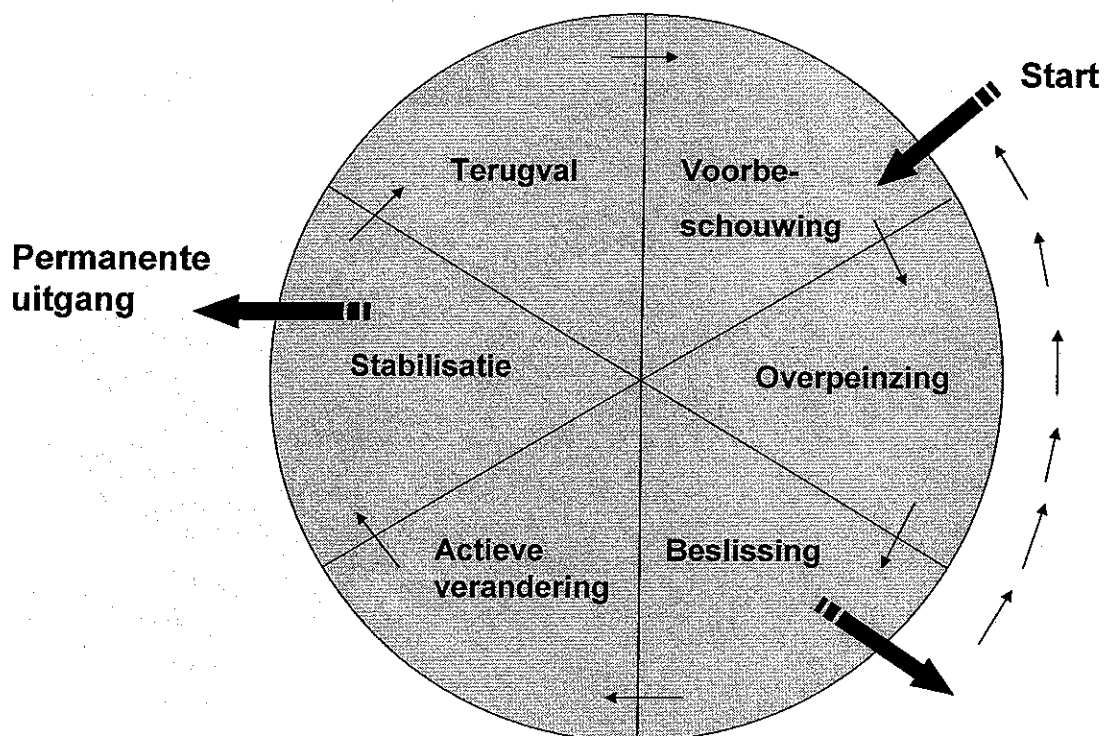
Praktische tips

- ☒ Het heeft geen zin met mensen te discussiëren op het moment dat ze onder invloed zijn. Je kan hen wel wijzen op het feit dat je dit hebt opgemerkt. Wacht tot de persoon terug nuchter is en vertel dan wat je als probleem hebt ervaren.
 - ☒ Spreek de persoon met een drugprobleem aan op het gedrag dat hij stelt, liever dan het gebruik centraal te stellen. Je kunt dit het best doen aan de hand van concrete gebeurtenissen.
 - ☒ Ook al heeft iemand drugproblemen, hij blijft verantwoordelijk voor de gevolgen van zijn gedrag. Neem daarom niets uit handen van wat de persoon eigenlijk zelf moet doen. (Tenzij uit veiligheidsoverwegingen!) Je mag de persoon niet in bescherming nemen of helpen bij het verdoezelen van het probleem.
 - ☒ Mensen met een alcohol- of drugprobleem worden vaak met de vinger nagewezen. Maak iemand met een alcohol- of drugprobleem geen verwijten omwille van zijn gebruik. Dit is meestal niet de oplossing. Je kunt wel je bezorgdheid tonen.
 - ☒ Neem niet stiekem de drugs weg. Dit heeft slechts effect op korte termijn en schaadt de vertrouwensrelatie.
 - ☒ Wees steeds alert, zeker bij gedragsveranderingen.
 - ☒ Als je geconfronteerd wordt met iemand die vermoedelijk een alcohol- of ander drugprobleem heeft, bespreek dit dan met iemand waarmee je gewoonlijk (werk)problemen bespreekt.
-

V. STADIA VAN GEDRAGSVERANDERING

Veranderingen in het menselijk handelen treden niet plotseling en zonder aanleiding op. De heroïneverslaafde, die minder heroïne wil gaan gebruiken of alleen nog maar schone spuiten wil nemen, komt niet plotseling tot dit besluit. Uit onderzoek blijkt namelijk dat aan zo'n besluit een aantal stappen vooraf gaan. Dit proces kan het beste beschreven worden volgens een 'draaideurmodel' van verandering. In elk segment van deze draaideur zal de cliënt een aantal 'klussen' moeten klaren wil hij/zij voort kunnen gaan. In het kader van de hulpverlening is het dan noodzakelijk dat de hulpverlener technieken gebruikt welke aansluiten bij de 'klussen' die de cliënt moet klaren.

Als niet-hulpverlener hoef je deze technieken niet te kunnen toepassen. Belangrijker is te kunnen aantonen waarom een gebruiker op zo'n manier reageert terwijl zijn omgeving vaak anders verwacht.



Een goed model voor het begrijpen van verandering en gebrek aan motivatie is het 'Stadia van verandering'-model, beschreven door twee Amerikaanse psychologen: Prochaska en DiClemente.

Voorbeschouwing

In het eerste stadium zijn mensen zich niet bewust van het feit dat ze problemen hebben. Ze hebben daarom nog nooit serieus gedacht over verandering. Andere mensen uit hun omgeving erkennen vaak wel dat er problemen zijn en dat verandering nodig is. De cliënt is er dus van overtuigd dat hij geen persoonlijke problemen heeft die om verandering vragen. Anderen (partner, ouders, werkgever, hulpverlener,...) weten zeker dat er een probleem is.

Er zijn twee blokkades die de overgang van voorbeschouwing naar overpeinzing kunnen belemmeren.

De eerste blokkade is een tekort aan geïntegreerde en geaccepteerde kennis ten aanzien van de negatieve gevolgen van het probleemgedrag. Een regelmatige drinker kan gelezen hebben dat het drinken van te veel alcohol problemen kan veroorzaken. Of een regelmatige roker kan een programma op televisie gezien hebben dat een beschrijving gaf over de feiten van roken en kanker. Maar hij veronderstelt dat dit hem niet zal overkomen. Hij weet dat men klachten kan krijgen door veel te drinken of te roken, maar het verband met zijn persoonlijke situatie heeft hij nog niet gelegd. Gedurende dit stadium is er een gebrek aan geïntegreerde persoonlijke kennis over deze problemen.

Een tweede blokkade omvat het gevoel van eigenwaarde. Het bewustzijn van het hebben van problemen brengt vaak een daling in het gevoel van eigenwaarde met zich mee. Tegelijk hebben mensen een ingebouwd beschermingsmechanisme dat hen beschermt tegen een te sterke daling van hun eigenwaarde. Dit betekent dat mensen de neiging hebben zichzelf te beschermen tegen het idee dat er problemen zijn. Immers, eens men beseft dat men een probleem heeft, zit men verveeld om het gevoel van eigenwaarde. Om die 'deuk' aan te kunnen is het meestal eerst nodig zijn eigenwaarde op te krikken. Als een persoon in de voorbeschouwing iets wil veranderen, is dit niet het eigen gedrag, maar het gedrag van anderen.

Overpeinzing

In dit stadium realiseert de cliënt zich dat er mogelijk persoonlijke problemen zouden kunnen zijn. Hij begint te denken over mogelijke wegen om van de problemen af te raken, maar hij heeft nog geen besluit genomen om te veranderen.

De grootste zorgen in dit stadium zijn de angst om iets prettigs te verliezen en de angst niet competent genoeg te zijn om de problemen op een adequate manier te kunnen oplossen.

De persoon denkt gedurende dit stadium als een ouderwetse, tweezijdig gebalanceerde weegschaal. Aan de ene kant zijn er argumenten voor

verandering, aan de andere kant zijn er argumenten om juist niet te veranderen.

Belemmeringen in de overgang van overpeinzing naar besluitvorming zijn:

- Een tekort aan bezorgdheid over de problemen (weten dat iets niet goed is, leidt niet automatisch tot bezorgdheid over deze feiten).
- De angst dat de prettige aspecten van de huidige toestand (status quo) zullen verdwijnen en dat er geen andere positieve voor in de plaats komen.
- De angst dat men niet in staat is om te veranderen (= een te laag niveau van competentie).

In dit stadium moet de cliënt een balans opmaken. Hij zal de kosten van de status quo moeten overwegen tegen de voordelen van verandering, terwijl ook de kosten van verandering en de voordelen van de huidige situatie mee moeten overwogen worden.

Dit stadium eindigt in een toestand die zich het best laat omschrijven als cognitieve dissonantie. Aan de ene kant beseft de persoon dat hij dingen doet die niet okee zijn, maar tegelijk weet hij dat hijzelf wel okee is.

Beslissing

Dit is eigenlijk geen afzonderlijk stadium, maar de overgang van overpeinzing naar actieve verandering. In dit stadium slaat de weegschaal dus eigenlijk door naar één kant.

Het is ook mogelijk dat iemand besluit om niet te veranderen. Op dit moment verlaat de cliënt de cirkel en komt weer in de fase van de voorbeschouwing. Hij is er immers van overtuigd geen problemen te hebben, terwijl anderen dat wel vinden. Het besluit nemen om te veranderen is nog geen verandering. Sommigen lopen jaren met het besluit rond dat verandering noodzakelijk is, terwijl men nooit een poging doet om ergens verandering in te krijgen.

De overgang van beslissing naar actieve verandering zorgt vaak ook voor een forse blokkade. Als iemand het besluit genomen heeft dat verandering nodig is, dan wordt het nodig om een veranderingsmethode te zoeken die aansluit bij de cliënt. Als de cliënt meent te ontdekken, dat er geen veranderingsmethodes zijn die hem aanspreken om zijn doelen te bereiken, dan zal de cliënt nooit de stap naar actieve verandering kunnen zetten.

Actieve verandering

In dit stadium wijzigen mensen hun gedrag. Betrokkenen zijn actief bezig om hun gedrag te veranderen. Het kan dan gaan om een gedragsverandering welke door de omgeving erg belangrijk wordt geacht, bijvoorbeeld helemaal stoppen met heroïne gebruiken. Ook kan de betrokkene een verandering wensen, die door velen als triviaal gezien wordt. Bijvoorbeeld kan hij als doel hebben om niet vaker voor meer dan 150€ per week aan heroïne te besteden. Het gevoel van eigenwaarde, als er met verandering succes wordt geboekt, stijgt in dit stadium. De eerste successen geven de cliënt een nieuw gevoel van zelfredzaamheid. De cliënt verliest de angst om niet in staat te zijn wijzigingen aan te brengen in zijn gedrag. Gewoonlijk neemt het sociale systeem rond de cliënt de veranderingen waar en beoordeelt deze positief.

Stabilisatie

De cliënt probeert de veranderingen die hij heeft meegemaakt te stabiliseren. Hij probeert een terugval in het oude, ongewilde gedrag te voorkomen (bijvoorbeeld het gebruik van vuile spuiten). Cliënten kunnen in dit stadium ook hulp gaan zoeken omdat ze bang zijn voor een terugval. Cliënten kunnen lang in dit stadium blijven, op zijn minst zes maanden.

Als echter de vooringenomenheid met een mogelijke terugval verdwijnt en de cliënt zich niet langer identificeert met zijn vroegere probleemgedrag dan stapt hij permanent uit de cirkel.

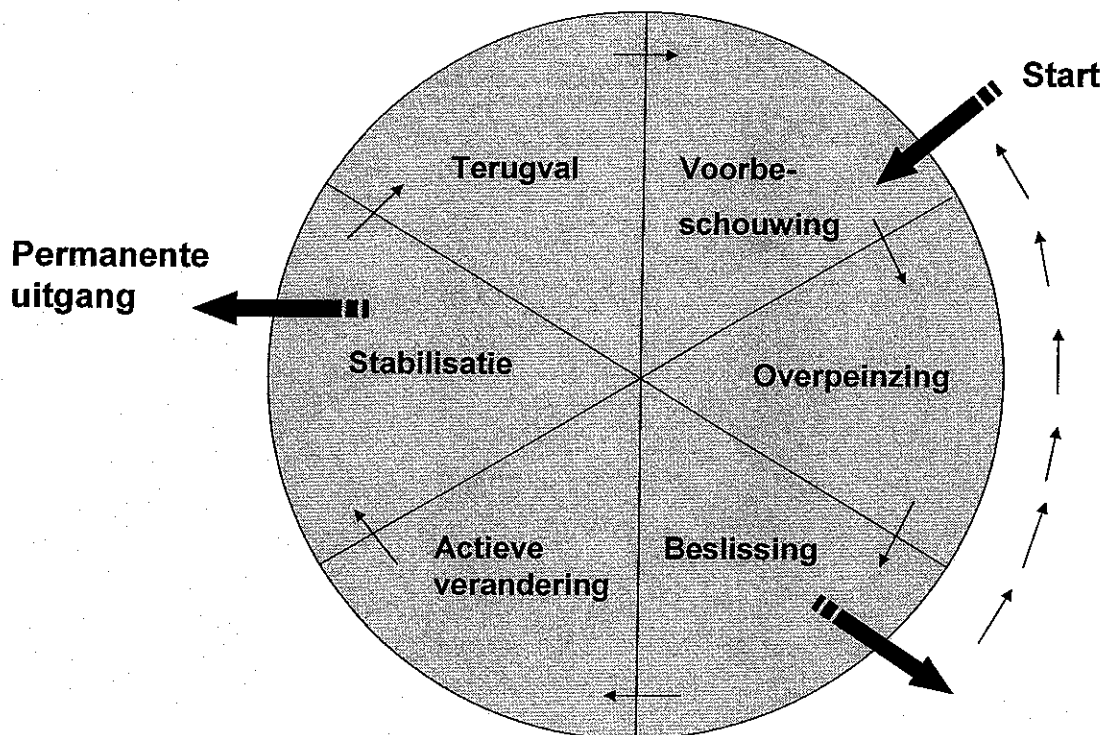
Terugval

Onder een terugval wordt verstaan: een teruggaan naar het oude probleemgedrag. Het is niet zomaar een slippertje, maar een redelijk stabiel terugkeren naar de oude, problematische gewoontes. Terugval resulteert gewoonlijk in teruggaan naar het stadium van overpeinzing. De cliënt zal na een aantal terugvalervaringen meer sceptisch worden over de mogelijkheden om te veranderen.

In het volgende overzicht wordt aangegeven hoe de stadia van verandering corresponderen met bepaalde taken van de hulpverlener.

Conclusie:

Veel hulpverleners gaan er vanuit dat de cliënten die ze ontmoeten gemotiveerd zijn om te veranderen. Als ze niet gemotiveerd zijn, dan zouden ze dat eigenlijk moeten zijn gezien hun persoonlijke situatie. Daarom worden interventies gebruikt die van toepassing zijn op het stadium van actieve verandering. Een consequentie hiervan is dat de cliënten in een ander stadium geen adequate hulp krijgen. Ook is het belangrijk te erkennen dat cliënten in verschillende stadia van verandering kunnen zijn, met verschillende problemen. Het is daarom erg belangrijk dat de hulpverleners goed kunnen schatten in welk stadium de cliënten zijn. Bijvoorbeeld: een probleemdrukker kan in het stadium van overpeinzing zijn, in relatie tot zijn drinken, maar ook in het stadium van verandering in relatie tot zijn huwelijksproblemen.



schematisch overzicht: kenmerken van de stadia van gedragsverandering

stadia	kenmerken
voorbeschouwing	geen probleem, geen veranderingswens iemand anders is zich van het probleem bewust
overpeinzing	wil verandering en dan weer niet (ambivalentie) overwegen van positieve en negatieve gevolgen
beslissing	de beslissing nemen om te veranderen er wordt voorbereid hoe en wat men zal veranderen verandering is in deze fase nog niet zichtbaar voor de omgeving
actieve verandering	er is daadwerkelijke verandering dit is ook zichtbaar voor de omgeving het is een leerproces met vallen en opstaan
stabilisatie	doel is bereikt
terugval	men valt terug in een vroeger gedragspatroon

schematisch overzicht: taken van de hulpverlener

stadia	taak hulpverlener
voorbeschouwing	Vergroot de twijfel en versterkt de cliënt zijn bewustzijn van de situatie. Vergroot tegelijk de cliënt zijn gevoel van eigenwaarde en zorgt voor de toestemming om verder te mogen praten met de cliënt
overpeinzing	Ontlokt aan de cliënt redenen om te veranderen, en vergroot het bewustzijn van de risico's van het niet-veranderen. Vergroot de cliënt zijn bezorgdheid over zijn situatie en versterkt het gevoel van competentie bij de cliënt
beslissing	Helpt de cliënt om de voor hem beste beslissing te nemen en voorziet de cliënt van zoveel mogelijk objectieve informatie over zijn situatie. Zorgt ook voor zoveel mogelijk objectieve informatie over de mogelijke veranderingsmethodes
actieve verandering	Helpt de cliënt om stappen te ondernemen in de richting van verandering
stabilisatie	Helpt de cliënt om strategieën te ontwikkelen om terugval te voorkomen
terugval	Helpt de cliënt om opnieuw het proces van overpeinzing, beslissing en actieve verandering aan te gaan zonder dat de cliënt vast komt te zitten of gedemoraliseerd raakt

VI. DRUGHULPVERLENING

◎ OVERZICHT ORGANISATIES

Op de website van de VAD (Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen) kan je een digitale doorverwijsgids vinden van de drughulpverlening (o.a. in Antwerpen).

→ www.vad.be → Doorverwijsgids → Overzicht van de leden → Overzichttabel per provincie

Daarnaast heb je een elektronische Sociale Kaart die voor heel Vlaanderen wordt uitgebouwd.

Je kunt in deze sociale kaart zoeken naar actuele informatie over de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen.

→ <http://www.desocialekaart.be>

◎ ENKELE ORGANISATIES TOEGELICHT

Hier volgt een beschrijving van een aantal organisaties waar je terecht kan met vragen over drugs of drugproblemen:

- De Druglijn
- JAC Plus
- ADIC
- De Sleutel
- MSOC Free Clinic
- VAGGA Alttox

De Druglijn

De Druglijn is de telefonische hulplijn van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD). De Druglijn is telefonisch bereikbaar van maandag tot vrijdag van 10u tot 20u of via mail.

DOELGROEP

- Iedereen die vragen of problemen heeft rond drank, drugs, pillen of gokken kan naar de Druglijn bellen: gebruikers, ex-gebruikers, familieleden, ouders, vrienden, leraars, collega's, hulpverleners, preventiewerkers, ...

WELKE VRAGEN?

De Druglijn is dé informatiedienst waar je anoniem terecht kan met allerlei vragen of problemen rond alcohol, medicatie en andere drugs. Maar ook vragen en problemen over andere onderwerpen als gokken, roken of internetverslaving kunnen aan bod komen.

Een oproep naar de Druglijn is strikt vertrouwelijk en anoniem. De Druglijn zal je nooit beoordelen of veroordelen voor je gebruik. De beantwoorders staan gewoon klaar om je verder te helpen.

DOOR WIE?

De Druglijn kiest bewust voor een rechtstreeks, persoonlijk en anoniem gesprek. De Druglijn wordt bemand door anonieme telefoonbeantwoorders. De lijn kan rekenen op een aantal vaste medewerkers en de geëngageerde inzet van een twintigtal vrijwilligers.

DE DRUGLIJN
078-15-10-20

Contactgegevens:

De Druglijn (p/a VAD)
Vanderlindenstraat 15 • 1030 Brussel
Telefoon: 078-15 10 20
E-mail: via website
Website: www.druglijn.be

JAC Plus

Bij JAC Plus kan je gratis en anoniem terecht met eender welke vraag of probleem (waaronder drugs). Je hoeft geen afspraak te maken en kan gewoon binnenwandelen tijdens de openingsuren (weekdagen van 13u tot 17u). Of je schrijft een brief, stuurt een mail of belt.

DOELGROEP

- Jongeren van 12 tot 25 jaar, hun familie en omgeving.

VISIE

JAC Plus neemt jou en je vraag steeds serieus. Wij respecteren je gevoelens en ideeën. Daarbij houden we rekening met je leeftijd, ontwikkeling, positie, afkomst en cultuur. Zo proberen we je hulp aan te bieden die zo goed mogelijk aansluit bij jouw mogelijkheden en situatie.

JAC Plus stimuleert je greep te krijgen op je eigen leven. Wij helpen je je eigen keuzes te maken in het leven en daarnaar te handelen. Als je een beslissing neemt, ben je namelijk zelf verantwoordelijk voor de uitvoering ervan. Wij helpen je op zo een manier dat je leert zien wat de voor- en nadelen van je beslissing zijn.

JAC Plus werkt niet met wachtlijsten, is gratis en anoniem. Dit betekent dat wij geen informatie over jou aan anderen doorgeven als je dat zelf niet wil.

INFO

Je kan bij ons terecht met de meest uiteenlopende vragen. Je kan zelf in informatiemappen kijken of folders naar huis nemen. Je kan bij het zoeken naar jongereninformatie ook van de computer gebruik maken. Meestal helpt een JAC-medewerker je bij het zoeken en verklaren van de informatie.

ADVIES

Een vraag om advies is meestal wat persoonlijker dan een vraag om informatie. Voordat we advies geven, proberen we eerst een beter beeld te krijgen van jou en je vraag. Zo achterhalen we het advies wat het beste bij jou past.

HULP

Soms wil je verandering aanbrengen in iets dat erg belangrijk voor je is, maar kan je dat niet op eigen houtje. Is jouw situatie wat moeilijker dan zoeken we samen naar een gepaste oplossing.

Contactgegevens:

Jongeren Advies Centrum

Korte Nieuwstraat 26 • 2000 Antwerpen

Telefoon: 03-232 27 28

E-mail: jacplus@antwerpen.be

Website: www.jac.be

ADIC vzw

Het Antwerps Drug Interventie Centrum (ADIC) is een residentiële ontwenningencentrum voor druggebruikers.

DOELGROEP

- Jongeren en volwassenen met een illegaal druggebruik.

ONTWENNINGSPROGRAMMA

Ben je een gebruiker van illegale drugs en wens je in een veilige omgeving te ontwennen, dan kan je terecht in het ontwenningprogramma voor opvang met verblijf.

De opname duurt een vijftal weken en is bestemd voor mannen en vrouwen vanaf de leeftijd van 18 jaar. Ben je jonger dan 18, dan willen we eerst zorgvuldig bekijken of een opname in jouw geval een goede zaak is.

BEHANDELINGSPROGRAMMA

Wie door druggebruik in moeilijkheden is geraakt of dreigt te geraken krijgt via een residentiële programma met een duur van 10 maanden de kans hier verandering in te brengen.

Het gaat om een intensief traject voor mensen tussen 17 en 35 jaar met als uiteindelijke doelstelling zich via de eigen mogelijkheden terug te integreren in de samenleving.

WOONPROJECT

Het woonproject ondersteunt ex-gebruikers bij hun streven naar een clean leven om uiteindelijk op eigen benen te kunnen staan. De werking is gebaseerd op de eigen verantwoordelijkheid maar dit in samenwerking met betrokken instanties en steunfiguren.

Het is een vorm van zelfstandig wonen, een tussenstap voor wie zich in Antwerpen wil integreren. Voldoende controle over het alcohol- en druggebruik wordt hiervoor verwacht.

Contactgegevens:

ADIC vzw

Generaal Belliardstraat 16 • 2000 Antwerpen

Telefoon: 03-225 26 27 • Fax: 03-231 19 13

E-mail: adic@adicyzw.be

Website: www.adicyzw.be

De Sleutel (Antwerpen)

DOELGROEP

- Jongeren, volwassenen en ouderen met een problematisch illegaal druggebruik (mag in combinatie met alcohol en/of medicatie)
- Ouders en omgeving

AANMELDING

Wie een vraag heeft naar hulp bij zijn/haar problemen met het gebruik van illegale drugs, kan zich (zelf of via een verwijzer) wenden tot het onthaal in de Dambruggestraat 78.

De onthaalmedewerker gaat dan na of de hulpvraag op zijn plaats is in het centrum, geeft informatie over het centrum en maakt eventueel een afspraak voor een uitgebreid aanmeldingsgesprek in het dagcentrum. Daar worden enkele administratieve gegevens verzameld en worden de probleemsituatie, de voorgeschiedenis en de hulpvraag verkend. Na dit eerste gesprek kan de cliënt de stap zetten naar de module oriëntatie of naar de module onthaalgroep.

ORIËNTATIE

In de module oriëntatie worden de thema's uit het eerste gesprek verder besproken. Hiervoor voorzien we meerdere afspraken. Tijdens een tweede afspraak nemen wij een vragenlijst af waarbij we op zes verschillende leefterreinen informatie verzamelen omtrent de ernst van de problematiek en een inschatting maken van de motivatie van de cliënt. Elke cliënt krijgt een afspraak bij een arts en/of psychiater.

Is de cliënt minderjarig, dan proberen wij een gezinsgesprek en/of overleg met de professionele verwijzer te organiseren. Na multidisciplinair overleg in het oriëntatieteam wordt in een feedbackgesprek met de cliënt overlegd over de mogelijkheden tot verdere hulpverlening. Wordt hierover overeenstemming bereikt, dan wordt een interne of externe verwijzing georganiseerd.

ONTHAALGROEP (laagdrempelige opvang en oriëntatie)

De module onthaalgroep (maximum één jaar) biedt de cliënten met een ernstige afhankelijkheid van heroïne of van meerdere producten de kans om stabiliteit en comfort te verwerven op diverse vlakken (gebruik, inkomen, huisvesting, sociale administratie, gezondheid, ...) om hen pas daarna te oriënteren.

De onthaalgroep is 4 dagen per week (14u tot 17u) toegankelijk voor maximaal 25 cliënten en biedt een warm onthaal in de groepsruimte, koffie en maaltijden, de mogelijkheid om te douchen of om de was te doen.

Methadon wordt versterkt in onderhoudsdosis en helpt om comfort te verwerven. Afbouw van methadon is later eventueel mogelijk tijdens een vervolgbehandeling in het dagcentrum of elders.

WOONKAMERGROEP (dagopvang)

In de woonkamergroep komen mensen met een langdurende opiaatverslaving (al dan niet gecombineerd met andere middelen) samen in een gezellige en veilige omgeving. De programmaduur is in principe onbeperkt.

De prioritaire doelstellingen zijn het aanbieden van dagbesteding (binnen en buiten het centrum) en het behoud van de verworven stabiliteit.

De woonkamergroep is 3 dagen per week (10u tot 13u) toegankelijk voor maximaal 25 cliënten.

INTERACTIEGROEP (deeltijdbehandeling)

De interactiegroep biedt een groepsprogramma voor cliënten die de beslissing genomen hebben om hun afhankelijkheid (van eender welk illegaal middel) aan te pakken en stappen te zetten naar sociale reïntegratie.

De prioritaire doelstellingen zijn het bereiken van zelfcontrole over eigen gebruik, het komen tot een concreet perspectief naar opleiding of werk en het uitbouwen van vrijetijdsbesteding en sociale contacten.

De interactiegroep biedt een programma (duurtijd ongeveer 6 maanden) aan voor maximaal 8 cliënten en loopt vooral in de voormiddag.

INDIVIDUELE BEGELEIDING EN BEHANDELING

Deze module richt zich tot (ex-)gebruikers van illegale drugs met een duidelijke hulpvraag op het terrein van druggebruik en/of psychische, emotionele en relationele problemen. Het gaat om cliënten die een beslissing hebben genomen verandering te brengen in (één van) bovenstaande terreinen en hierin begeleiding wensen. Daarnaast kunnen mensen met een vraag naar tewerkstelling en/of opleiding eveneens terecht in deze module.

Dit gebeurt onder de vorm van wekelijkse individuele gesprekken met een vaste therapeutbegeleider van het team. Partner en familie kunnen betrokken worden indien hier vraag naar is en meestal bij minderjarigen.

Doelstelling is het verwerven van controle over het druggebruik en de instandhoudende factoren, herstel en/of terugvalpreventie. Hierbij wordt er getracht om het verband tussen het gebruik en andere terreinen uit te klaren en de lijdensdruk te verminderen.

EXTRAMURAAL AANBOD

Onder dit aanbod worden de activiteiten 'straathoekwerk' en 'outreach' verstaan.

Binnen het strathoekwerk zoeken we actief druggebruikers op met als voornaamste oogmerk 'contact leggen'. We richten ons tot druggebruikers in hun eigen leefwereld: jongeren en volwassenen die geen contact hebben met (drug-)hulpverlening. We ondersteunen hen in hun eigen milieu en we werken naar doorverwijzing in de hulpverlening toe. Daarnaast vervult het strathoekwerk een signaalfunctie voor het dagcentrum en zijn regionale partners.

Het outreachteam ondersteunt actief de begeleide cliënten van het centrum in hun stappen die zij zetten naar sociale reïntegratie (buiten het centrum, binnen de leefomgeving van de cliënt).

Diverse doelstellingen kunnen centraal staan (o.a. contactname met maatschappelijke instanties, uitbouw van sociaal netwerk, uitbouw van vrijetijdsbesteding).

FAMILIEGROEP

Hierin zorgen we voor de begeleiding en ondersteuning van het gezin en de naaste omgeving van de gebruiker door de staf en andere deelnemers.

Contactgegevens:

Dagcentrum Antwerpen

Dambruggestraat 78 • 2060 Antwerpen

Telefoon: 03-233 99 14 • Fax: 03-225 10 24

E-mail: dca.info@fracarita.org

Website: www.desleutel.be

Medisch en Sociaal Opvangcentrum Free Clinic

DOELGROEP

- Volwassen gebruikers (+18jaar) van illegale drugs (heroïne, cocaïne, polydruggebruik, in combinatie met alcohol en/of medicatie), ernstige verslavingsproblematiek met invloed op verschillende levensdomeinen.

BEGELEIDING

Via laagdrempelige medische en psychosociale begeleiding beoogt men eerst een stabilisering van de gebruiker om vervolgens tot een verbeterde situatie op de verschillende levensdomeinen te komen. Gezondheidsbevordering bij gebruikers van illegale drugs wordt betracht vanuit de 'harm reduction' visie.

Langdurige begeleidingen worden slechts gestart na bespreking en beslissing door een team dat wekelijks samenkomt. Er wordt veel aandacht besteed aan de normalisering van de sociale situatie en van de relationele context. De relevante sociale omgeving wordt bij de begeleiding betrokken.

SPUITENRUIL

Free Clinic is een 'spuitenruilpunt' waar gebruikers terecht kunnen voor hygiënisch injectiemateriaal en informatie rond gezondheidsrisico's verbonden aan druggebruik. Cliënten in het behandelingsprogramma van het MSOC kunnen dagelijks terecht voor spuitenruil, anderen op afgesproken uren.

SAMENWERKING 'BUBBELS & BABBELS'

Bubbels en Babbels is een samenwerkingsverband dat zich richt op gezinnen met jonge kinderen waarbij één of beide ouders kampt met illegaal druggebruik. Bubbels en Babbels doet zelf niet aan uitvoerende hulpverlening maar staat in voor casemanagement voor (ex)verslaafde ouders en hun kinderen. Einddoel is kinderen van (ex)drugafhankelijke ouders optimale ontplooiingskansen bieden en voorkomen dat deze kinderen zelf ernstige problemen ontwikkelen.

Contactgegevens:

MSOC Free Clinic

Van Arteveldestraat 64 • 2060 Antwerpen

Telefoon: 03-201 12 60 • Fax: 03-201 12 99

E-mail: info@free-clinic.be

VAGGA Alttox

Als vestiging van de Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg Antwerpen heeft Alttox een specifieke opdracht betreft verslavingszorg: gebruikers van zowel legale als illegale middelen of personen met een gokprobleem kunnen hier terecht. Daarnaast heeft Alttox ook een belangrijke opdracht naar preventie op dit terrein.

DOELGROEP

- Jongeren, volwassenen en ouderen, partners, gezinnen, ouders

AANMELDING

Een aanmelding kan telefonisch elke werkdag tussen 11u en 12u. De hulpverlener tracht uw hulpvraag goed te begrijpen en tot een klare omschrijving van de probleemsituatie te komen. Uw hulpvraag wordt besproken tijdens een overlegmoment van het multidisciplinair team. Na dit overleg neemt u terug contact op en verneemt bij wie u in begeleiding kan. Blijkt dit niet aangewezen dan krijgt u een gerichte doorverwijzing.

INDIVIDUELE BEGELEIDING

Het uitgangspunt van de behandeling is de hulpvraag van de cliënt. Respect voor zijn filosofie, levenswijze en zelfbeschikking staat hierbij centraal. Vertrekkend vanuit de vraag en zorgnoden van de cliënt wordt getracht een behandelplan op maat te realiseren. In de loop van de begeleiding kan de hulpverlener met de cliënt het streefdoel van de behandeling bijstellen. Totale abstinentie of op zijn minst het verminderen van het gebruik van een van de middelen of van gokken is het einddoel van deze begeleiding.

De begeleiding gebeurt door hulpverleners uit een multidisciplinair team. De meeste therapieën gebeuren op individuele basis. Naast een aanbod voor de cliënt zelf is er ook een aanbod voor partners en andere betrokkenen.

OUDERGROEP

Na een verkennend gesprek kunnen ouders aansluiten bij volgende groepen:

Ouders van middelengebruikende kinderen kunnen deelnemen aan een vijftal groepssessies. Naast de uitwisseling van ervaringen komen bepaalde thema's aan bod zoals productinformatie, juridische informatie, adolescentie, motivatie, grenzen stellen. De groepen vinden plaats op een weekday tussen 19u en 22u.

Ouders met kinderen die langdurig en intensief middelen gebruiken, kunnen ervaringen uitwisselen tijdens groepsbijeenkomsten. De inhoud wordt bepaald in overleg met de deelnemers. De groepen vinden plaats op een weekday tussen 19u en 22u.

VROUWENGROEP

Na een verkennend gesprek of een individuele begeleiding kunnen vrouwen aansluiten bij de groepswerking:

De vrouwengroep is een open en ervaringsgerichte groep. In een veilig klimaat wordt vanuit dagdagelijkse ervaringen gezocht naar erkenning, begrip, solidariteit,... Naast hervalpreventie besteden zij ook aandacht aan vrouw specifieke thema's. De groep kan een hulpmiddel zijn om anders te leren omgaan met (drug)problemen. Tweewekelijks komen 2 groepen samen: de avondgroep op maandag van 19u tot 20.30u en de daggroep op vrijdag van 9.30u tot 11.30u.

JONGVOLWASSENENGROEP

Na een verkennend gesprek kunnen personen tussen 20 en 29 jaar deelnemen aan volgende groepswerking:

De jongvolwassenengroep is een thema- en ervaringsgerichte gespreksgroep. Twintigers krijgen hier de kans om op actieve wijze een aantal middelengerelateerde thema's te bespreken. Voorbeelden van mogelijke thema's: omgaan met drang, hervalpreventie, relaties en gebruik, weerbaarheid, zelfbeeld, grenzen stellen,... Stoppen met gebruik is geen vereiste. Gemotiveerd zijn om het gebruik in vraag te durven stellen wel. De groep komt om de drie weken samen op een af te spreken weekavond van 18.30u tot 20.30u.

THERAPIE ADVIES

Therapie Advies is een samenwerking tussen politiediensten, justitie en de hulpverlening. Therapie Advies kan worden voorgesteld nadat je geverbaliseerd werd door de politie wegens een inbreuk op de drugwetgeving. Er wordt je voorgesteld een afspraak te maken met een hulpverlener. Tijdens dit gesprek wordt niet alleen naar het drugprobleem gekeken maar ook naar andere domeinen zoals de school, het werk, de thuissituatie, relaties,... Ben je minderjarig dan worden ook je ouders uitgenodigd. Na dit verkennend gesprek wordt er samen met een hulpverlener een advies tot therapie opgemaakt. Dit kan betekenen dat er beslist wordt meerdere gesprekken te plannen om een duidelijker beeld te vormen van de situatie.

Alle gesprekken zijn vertrouwelijk. Het Parket wordt enkel op de hoogte gebracht van de gemaakte afspraken. Instemming met Therapie Advies betekent niet dat er per definitie geen strafvervolgning zal worden ingesteld. Wel zal met je keuze rekening gehouden worden in de verdere afhandeling van het gerechtelijke dossier.

JONGERENGROEP

Na een verkennend gesprek kunnen jongeren tussen 14 en 18 jaar deelnemen aan volgende groepswerking:

De Jongerengroep is een themagerichte gespreksgroep voor jongeren van wie het middelengebruik door hun omgeving en/of door henzelf in vraag wordt gesteld. De thema's omvatten: productinformatie, voor- en nadelen van gebruik, inzicht in persoonlijke motivatie, handvatten in het omgaan

Vlaamse regering

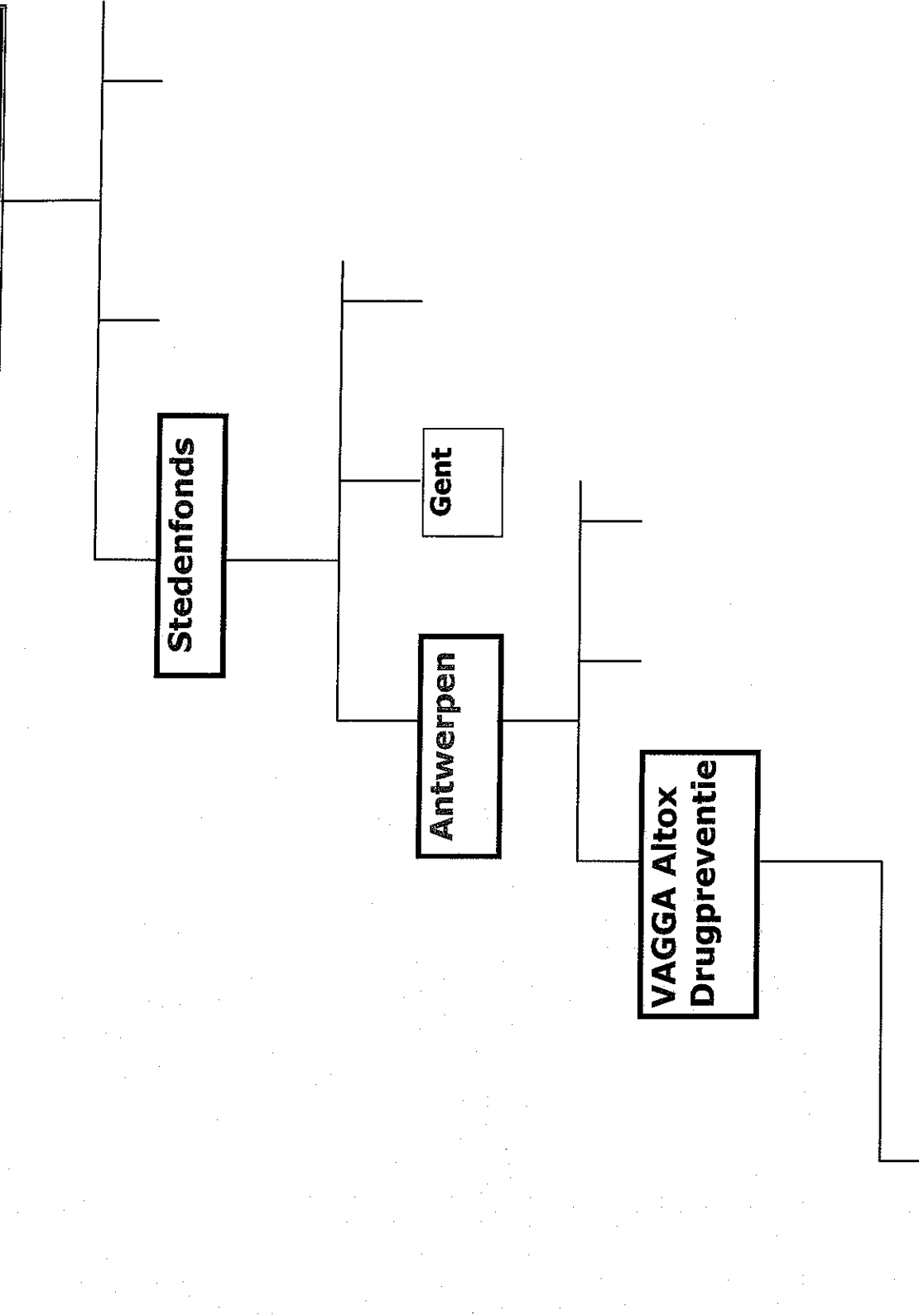
Stedenfonds

Antwerpen

Gent

**VAGGA Altox
Drugpreventie**

Tuppercare



met risico's, werken rond weerbaarheid en zelfbeeld. De doelstelling is het bespreekbaar stellen van het druggebruik van jongeren en bij hen het bewustwordingsproces hiervan op gang brengen. Er wordt gestreefd om jongeren op een meer doordachte manier met deze middelen te leren omgaan en/of hen te helpen hun gebruik te stoppen. De vijf sessies vinden regelmatig plaats op woensdag van 14u tot 16.30u.

Contactgegevens:

VAGGA Altex

Ketsstraat 17 • 2018 Antwerpen

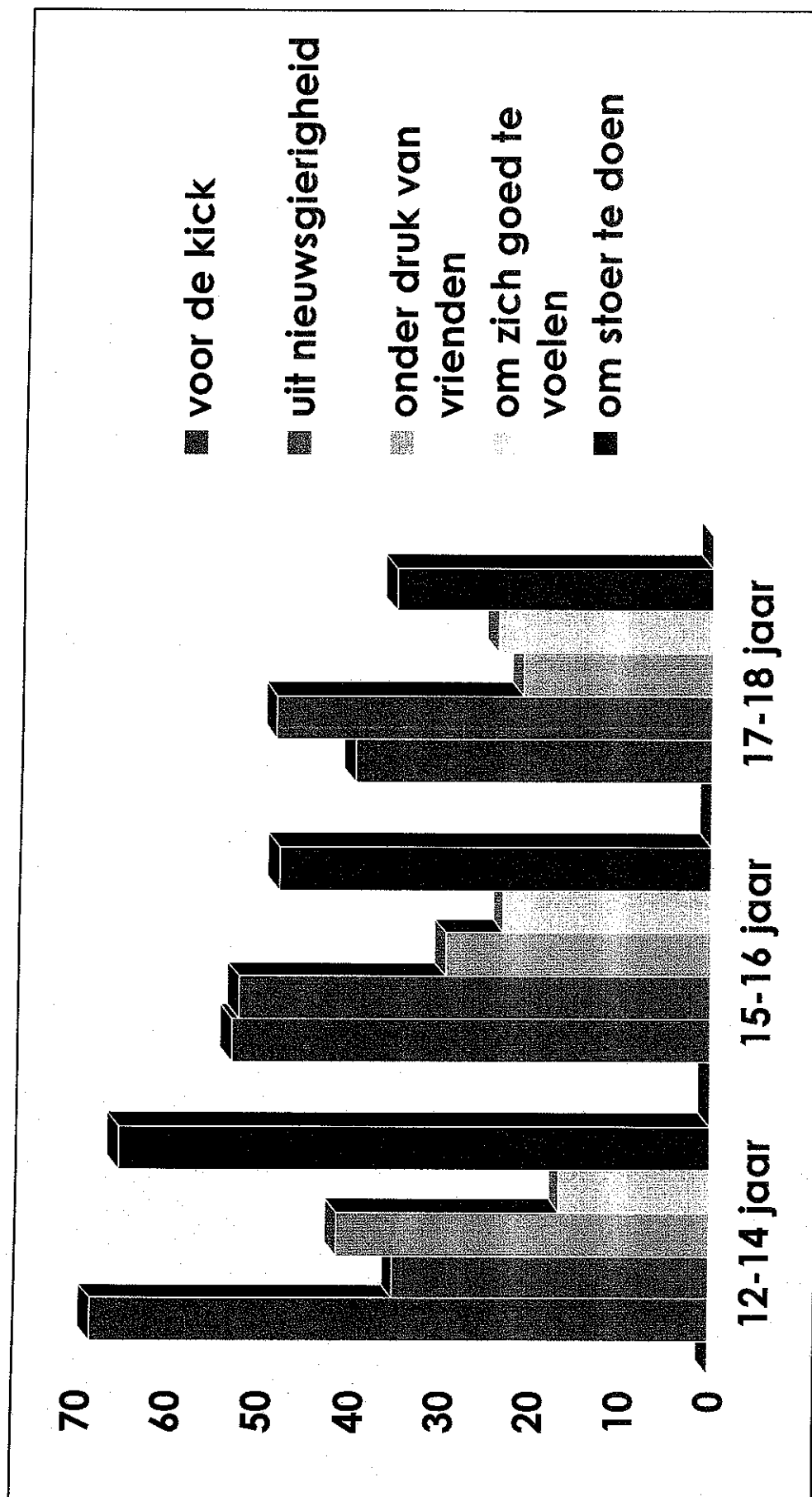
Telefoon: 03-235 21 74 • Fax: 03-235 37 96

E-mail: ketsstraat@vagga.be

VII. BIJLAGEN

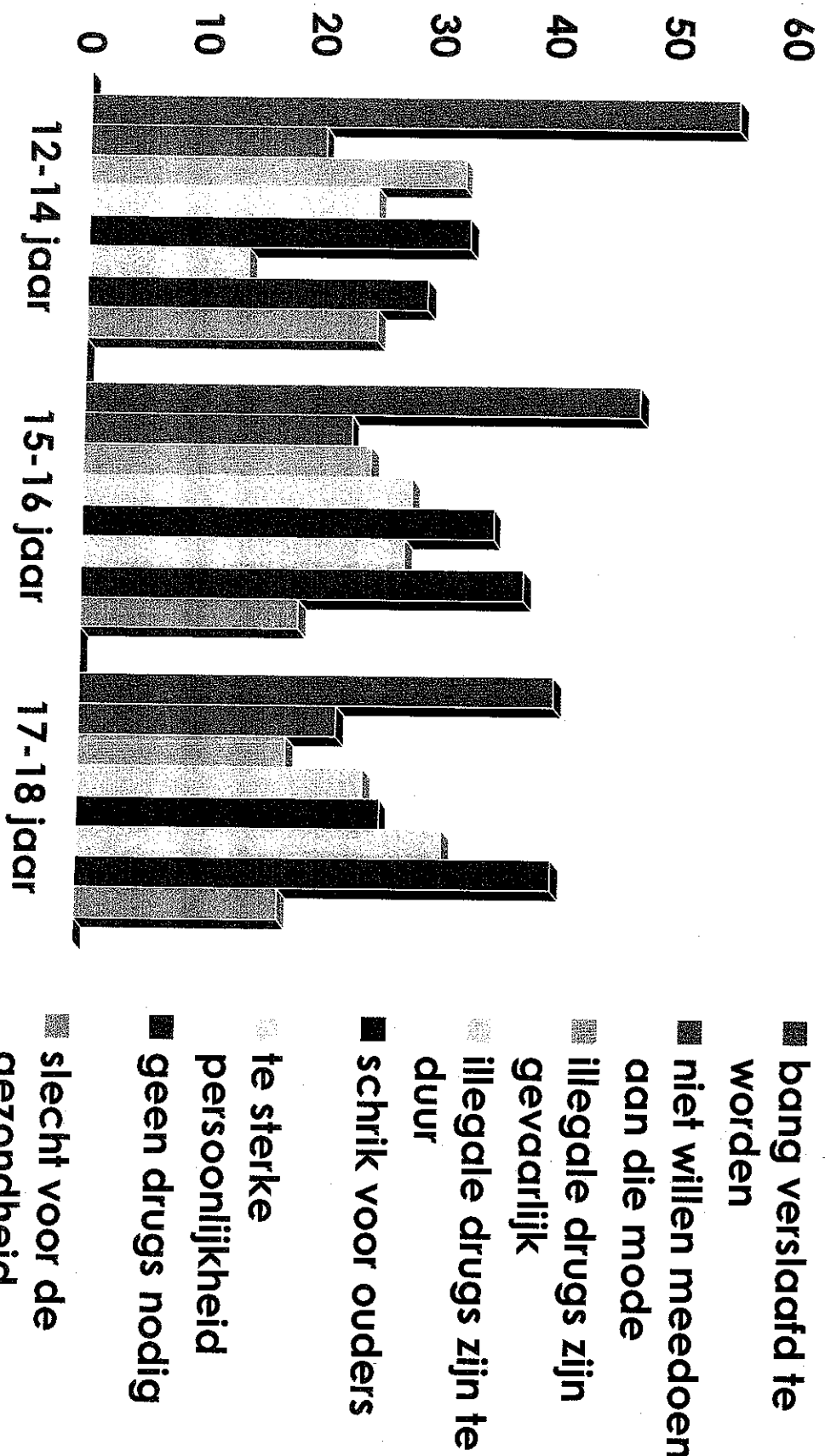
- Bijlage 1: Waarom gebruiken jongeren illegale drugs?
- Bijlage 2: Waarom gebruiken jongeren geen illegale drugs?
- Bijlage 3: Communicatie – Inspanningen gericht op verandering
- Bijlage 4: Communicatie – Inspanningen gericht op contact
- Bijlage 5: Vertrouwensfiguren
- Bijlage 6: Waar terecht met vragen over drugs?
- Bijlage 7: Organigram Tuppercare
- Bijlage 8: Bestelgegevens voorlichtingsmateriaal -Arabisch

Waarom gebruiken jongeren illegale drugs?



Bron: KINABLE H. e.a., "Bevraging van Vlaamse leerlingen in het kader van een Drugbeleid Op School.", VAD, Brussel, december 2003.

Waarom gebruiken jongeren geen illegale drugs?



Bron: KINABLE H. e.a., "Bevraging van Vlaamse leerlingen in het kader van een Drugbeleid Op School.", VAD, Brussel, december 2003.

Communicatie

► Omgeving

Bezorgdheid
Er is een probleem

Bezorgdheid
Er is een probleem

Machteloos

Kwaadheid

► Gebruiker

Geen probleem

Geen probleem

Verveeld
Sluit zich af

Kwaadheid

→
Inspanningen
gericht op verandering



Communicatie

► Omgeving

Bezorgdheid
Er is een probleem

Bezorgdheid
Er is een probleem

Invloed

Bezorgdheid ↓

► Gebruiker

Geen probleem

Geen probleem

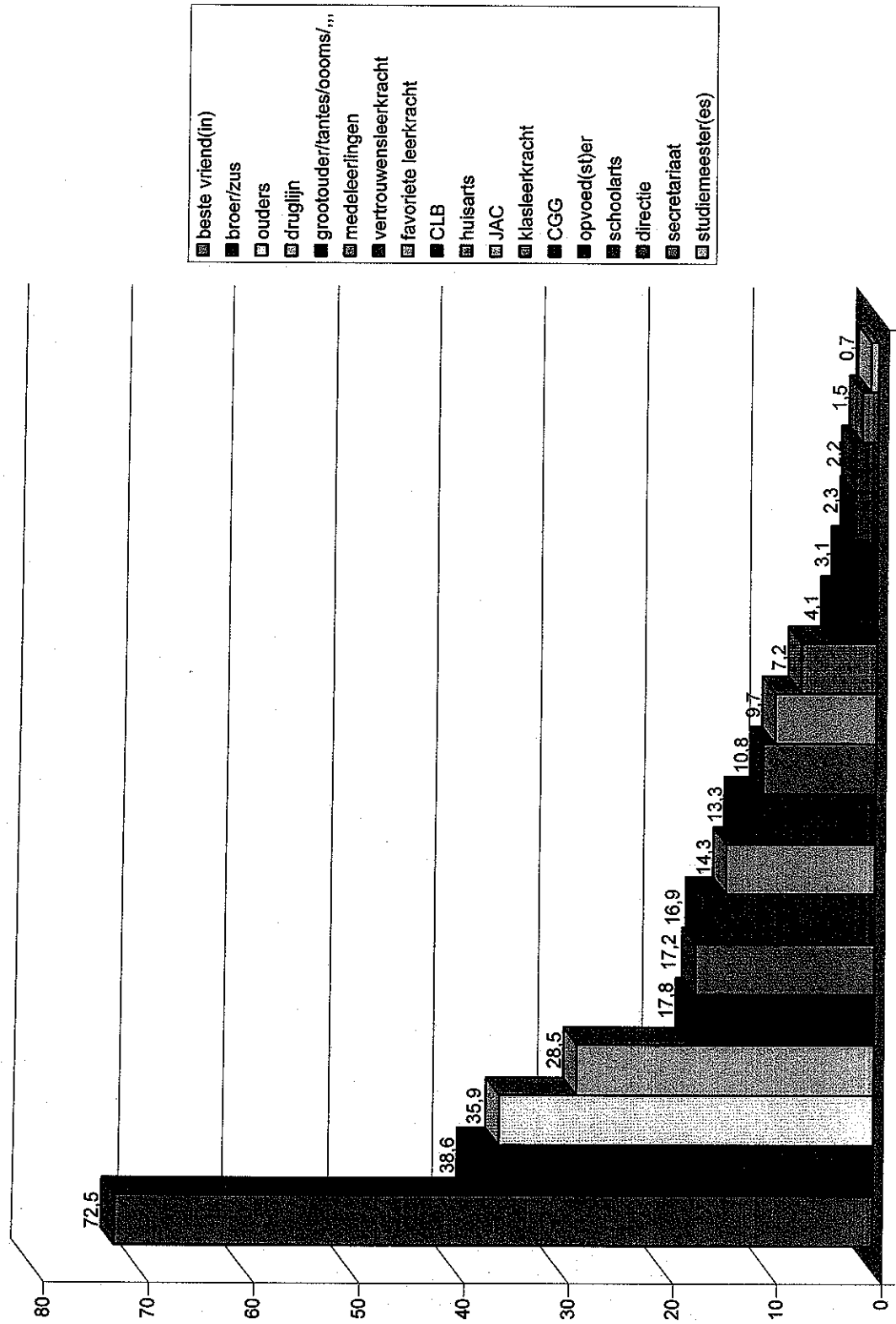
Openheid

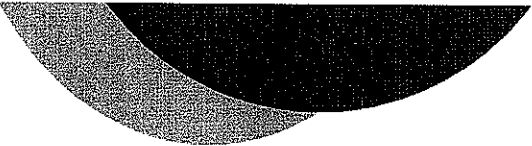
Bezorgdheid ↑

→
Inspanningen
gericht op contact



Vertrouwensfiguren





Waar terecht met vragen over drugs?

○ **De Druglijn**

078/15.10.20

○ **JAC**

(Jongeren Advies Centrum)

03/232.27.28

○ **Medetfoon**

(Nederlands/Arabisch/Turks)

070/22.33.55

!ANONIEM!