

# Helder op School: Samen Fris

## Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



## Colofon

### **Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie**

Naam organisatie: Trimbos-instituut

Postadres: Da Costakade 45

E-mail: [info@trimbos.nl](mailto:info@trimbos.nl)

Telefoon: 030 – 29 71 100

**Website** (van de interventie): [samenfris.nl](http://samenfris.nl)

### **Contactpersoon**

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Ester Speth

E-mail : [espeth@trimbos.nl](mailto:espeth@trimbos.nl)

Telefoon : +31 (0)30 2971100

### **Referentie in verband met publicatie**

Naam auteur interventiebeschrijving: Ester Speth & Rowi Raaijmakers

Titel interventie: Helder op School: Samen Fris

Databank(en):

Plaats, instituut: Utrecht, Trimbos-instituut

Datum: 28-01-2021

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

Dit werkblad wordt na erkenning, inclusief contactgegevens gepubliceerd op [Loketgezondleven.nl](http://Loketgezondleven.nl) en in indien relevant ook in de databases van onze samenwerkingspartners.

**[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)**

# Inhoud

<b>Colofon</b> .....	<b>2</b>
<b>Inhoud</b> .....	<b>3</b>
<b>Samenvatting</b> .....	<b>4</b>
<i>Korte samenvatting van de interventie</i> .....	4
Doelgroep .....	4
Doel .....	4
Aanpak .....	4
Materiaal.....	4
Onderbouwing.....	5
Onderzoek.....	5
<b>1. Uitgebreide beschrijving</b> .....	<b>6</b>
Beschrijving interventie.....	6
1.1 Doelgroep.....	6
1.2 Doel.....	7
1.3 Aanpak.....	8
<b>2. Uitvoering</b> .....	<b>12</b>
<b>3. Onderbouwing</b> .....	<b>16</b>
<b>4. Onderzoek</b> .....	<b>21</b>
4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....	21
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....	23
<b>5. Samenvatting Werkzame elementen</b> .....	<b>25</b>
<b>6. Aangehaalde literatuur</b> .....	<b>26</b>
<b>7. Praktijkvoorbeeld</b> .....	<b>28</b>

# Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

## *Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden*

Helder op School: Samen Fris is een educatieve interventie ontwikkeld door Helder op School (voorheen De gezonde school en genotmiddelen) voor leerlingen uit leerjaar 2 en 3 van het voortgezet onderwijs (vo) en hun ouders.

De interventie bestaat uit vier lessen voor de leerlingen. Het doel is het beïnvloeden van de houding en de ervaren sociale norm ten opzichte van middelengebruik, door hen bewust te maken van de risico's van alcohol, roken en blowen.

Daarnaast bevat de interventie een oudergedeelte dat tegelijkertijd met de lessen van de leerlingen wordt aangeboden. Ouders/verzorgers worden gestimuleerd om met hun kind te praten over middelengebruik. Ter ondersteuning ontvangen zij informatie over risico's en tips voor het voeren van een effectief gesprek. Hiervoor is een digitale ouderomgeving beschikbaar.

De benodigde materialen staan in een digitale docentenomgeving. Docenten worden getraind door speciaal opgeleide preventiewerkers of Gezonde School-adviseurs.

## **Doelgroep** – max 50 woorden

Helder op School: Samen Fris is ontwikkeld voor leerlingen uit het tweede en derde leerjaar (ongeveer 13 - 15 jaar) van het regulier voortgezet onderwijs en hun ouders/verzorgers. Er is een praktische variant (vmbo kader/basis, vmbo gl/tl) en een theoretische variant (vmbo gl/tl, havo, vwo) beschikbaar.

## **Doel** – max 50 woorden

Helder op School: Samen Fris heeft als doel leerlingen bewust te maken van de risico's van middelengebruik om hun houding en de ervaren sociale norm ten opzichte van middelengebruik te beïnvloeden. Voor ouders is het doel hen te stimuleren om het gesprek met hun kind over middelengebruik aan te gaan en duidelijke afspraken te maken.

## **Aanpak** – max 50 woorden

Helder op School: Samen Fris bestaat uit een leerling- en een oudergedeelte. Het leerling gedeelte bestaat uit een 4-delige lessenserie over o.a. de risico's van alcohol drinken, roken en blowen. Parallel aan deze lessenserie krijgen ouders/verzorgers ondersteunende informatie via een ouderwebsite en oudermails.

## **Materiaal** – max 50 woorden

### Train-de-trainer:

- Handleiding, PowerPoint, certificaat

### Docententraining:

- Handleiding, PowerPoint, evaluatieformulier, certificaat

### Lesmateriaal:

- Kahoot-quiz, vier filmpjes (alcohol, roken, blowen, huiswerkopdracht), format mindmap, uitleg mindmap, uitleg bronnen, klassikale stellingen, klassikale huiswerkopdracht, eindquiz).

### Docenteninstructies:

- Hand-out voor docenten les 1, 2, 3, 4 – praktisch en theoretisch

### Ouders:

- Mails, ouderwebsite

## Onderbouwing – max 150 woorden

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

De midden-adolescentie (14/15-jarigen) is een lastige periode voor middelenpreventie. Veranderingen in de hersenen en hormoonhuishouding, zorgen ervoor dat jongeren op deze leeftijd op zoek gaan naar nieuwe spannende ervaringen zoals het gebruik van middelen. Uit onderzoek blijkt echter dat een negatieve houding en ervaren sociale norm beschermend werken. Helder op School: Samen Fris richt zich in de lessenserie daarom op de volgende factoren/determinanten: het versterken van de risicoperceptie en het vasthouden van een negatieve attitude en ervaren sociale norm ten opzichte van middelengebruik.

In de midden-adolescentie is de rol van de ouders cruciaal. Uit onderzoek is gebleken dat middelengebruik kan worden uitgesteld door het voeren van open constructieve gesprekken tussen ouder en kind waarbij duidelijke afspraken worden gemaakt. Helder op School: Samen Fris bevat een ondersteunende applicatie voor ouders waarmee deze twee gedragingen (erover praten en afspraken maken) worden nagestreefd. Er wordt ingezet op beïnvloeding van: risicoperceptie, attitude en eigen effectiviteitsinschatting van ouders.

## Onderzoek – max 100 woorden

In het pilotonderzoek is gekeken naar de uitvoerbaarheid van de interventie, en of er eerste aanwijzingen zijn voor effectiviteit. Hiervoor zijn evaluatiegesprekken gehouden, observaties uitgevoerd, vragenlijsten afgenomen en interviews gehouden.

Leerlingen bleken zich na de lessen meer bewust te zijn van de risico's van alcohol. Sommige docenten slaagden erin om de lessen volgens de handleiding aan te bieden, terwijl dit andere docenten niet lukte. In de lessen die zijn uitgevoerd volgens de handleiding, werden leerlingen zich meer bewust van de risico's van blowen. Daarnaast beoordeelden deze leerlingen de attitude van peers, vrienden en ouders over roken minder positief. Er waren geen aanwijzingen voor averechtse effecten.

Ook is gebleken dat vmbo-leerlingen vaker behoefte hebben aan extra ondersteuning en uitleg dan vwo-leerlingen. Daarnaast had een deel van de ouders niet begrepen dat zij vanuit de mails werden doorverwezen naar een ouderwebsite. De interventie is aan de hand van deze bevindingen doorontwikkeld (o.a. differentiatie in onderwijsniveau en verduidelijking mails ouders).

# 1. Uitgebreide beschrijving

## Beschrijving interventie

Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.

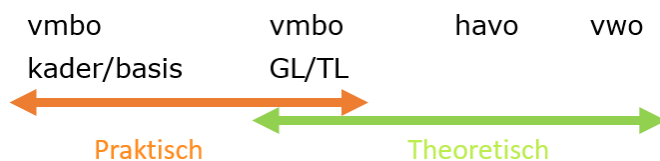
Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.

### 1.1 Doelgroep

**Uiteindelijke doelgroep** – max 100 woorden

*Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?*

Uiteindelijke doelgroep van Helder op School: Samen Fris bestaat uit leerlingen uit het tweede en derde leerjaar (ongeveer 13 t/m 15 jaar) van het regulier voortgezet onderwijs (vo). De interventie is bedoeld voor leerlingen van alle niveaus van het regulier voortgezet onderwijs: vmbo-basis, vmbo-kader, vmbo-gl, vmbo-tl en havo en vwo. Er zijn twee varianten (praktisch en theoretisch) die zorgen dat het lesprogramma aansluit bij de doelgroep (zie figuur 1).



Figuur 1: de twee varianten van Samen Fris

**Intermediaire doelgroep** – max 100 woorden

*Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?*

De intermediaire doelgroep bestaat uit de ouders/verzorgers van leerlingen die deelnemen aan Helder op School: Samen Fris

**Selectie van doelgroepen** – max 250 woorden

*Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?*

#### Leerlingen

Helder op School: Samen Fris is een universele interventie. Dit betekent dat alle leerlingen uit de klas deelnemen aan de interventie. De school bepaalt zelf in welke klassen (uit leerjaar 2 en/of 3) de interventie wordt uitgevoerd.

#### Ouders

Alle ouders van leerlingen uit de deelnemende klassen worden door de school benaderd om mee te doen. Omdat ouders via de mail op de hoogte worden gehouden van het programma, is het noodzakelijk dat de ouders een e-mailadres hebben.

## Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

*Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?*

De doelgroep is betrokken geweest bij zowel de ontwikkeling als de doorontwikkeling van de interventie.

### Ontwikkeling

Voorafgaand aan de ontwikkeling van Helder op School: Samen Fris, vonden zes focusgroepen plaats met leerlingen van 14 en 15 jaar, van verschillende niveaus van het regulier onderwijs, die inzicht verschaffen in de houding en het kennisniveau van leerlingen met betrekking tot roken, alcohol drinken en blowen en waarin getoetst werd welke werkvormen wel en niet aanspraken. Ook zijn ouders met kinderen van 14 en 15 jaar geïnterviewd, om de behoefte aan informatie bij hen in kaart te brengen en te onderzoeken op welke manier zij bij een lesprogramma betrokken willen worden. Vanaf het begin van de ontwikkeling zijn docenten (verschillende onderwijsniveaus) en preventiewerkers betrokken geweest bij de vertaling van theoretische mechanismen naar toegepaste werkvormen. Tot slot hebben leerlingen een keuze gemaakt uit verschillende beelden en illustraties die in het lesprogramma zijn gebruikt, om ook de vormgeving goed te laten aansluiten bij de beleefwereld van de leerlingen.

### Doorontwikkeling

Er is een pilotonderzoek uitgevoerd met procesevaluatie, om inzicht te krijgen in de uitvoerbaarheid en waardering van de interventie. Er zijn interviews en vragenlijsten afgenomen bij docenten, ouders en leerlingen. Daarnaast zijn verschillende lessen geobserveerd. Aan de hand van de observaties en ervaringen van docenten en ouders, zijn verschillende aanbevelingen geformuleerd. Helder op School: Samen Fris is vervolgens aangepast volgens deze aanbevelingen, waarbij opnieuw preventiewerkers en docenten zijn betrokken. De belangrijkste aanpassingen zijn een differentiatie in niveau, de volgorde in de lessen en aankleding van de lessen in de vorm van filmpjes.

## 1.2 Doel

### Hoofddoel – max 100 woorden

*Wat is het hoofddoel van de interventie?*

Het overkoepelende preventieprogramma Helder op School heeft als doel het eerste gebruik van middelen (alcohol drinken, roken en blowen) zo lang mogelijk uit te stellen (in ieder geval tot 18 jaar). Voor leerlingen die al wel ervaring hebben met het gebruik van middelen, geldt dat het doel is dit gebruik zo veel mogelijk te beperken en problematisch gebruik te voorkomen.

Helder op School: Samen Fris richt zich op het versterken van beschermende factoren voor het experimenteren met roken, alcohol drinken of blowen bij leerlingen uit leerjaar 2 en 3 van het vo. Het doel van is tweeledig:

1. Het in een gezonde richting beïnvloeden van de houding, de risicoperceptie en de ervaren sociale norm van leerlingen ten aanzien van middelengebruik (alcohol drinken, roken en blowen).
2. Het stimuleren van ouders het gesprek met hun kind aan te gaan over regels en over gevaren van middelengebruik en om duidelijke afspraken hierover te maken.

### Subdoelen – max 350 woorden

*Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?*

#### Subdoelen leerlingen:

Helder op School: Samen Fris kent twee varianten (praktisch en theoretisch). Beide varianten richten zich op dezelfde determinanten van middelengebruik. De subdoelen per determinant zijn in beide varianten echter op een andere manier geformuleerd, omdat bij de theoretische variant een hoger niveau van kennisverwerking wordt verondersteld dan bij de praktische variant. Bij het opstellen van de subdoelen is gebruik gemaakt van de taxonomie van Bloom (Huit, 2011). In de onderstaande beschrijving zijn de subdoelen van de praktische variant weergegeven. Andere formuleringen of aanvullende leerdoelen voor de theoretische variant zijn *cursief* gemaakt. Achter ieder subdoel staat tussen haakjes vermeld op welke les dit betrekking heeft.

### Risicoperceptie

- De leerlingen herkennen de risico's van roken, alcohol drinken en blowen (Les 1).
- De leerlingen benoemen (*lichten*) risico's van roken, alcohol drinken of blowen (*toe*) (Les 1).
- De leerlingen sommen de bij hen bekende risico's van roken, alcohol drinken of blowen op (les 2).
- De leerlingen beschrijven (*onderzoeken*) wat de risico's zijn van roken, alcohol drinken of blowen (Les 2).
- De leerlingen leggen de belangrijkste risico's van roken, alcohol drinken of blowen uit (Les 2).
- De leerlingen benoemen (*beoordelen*) risico's van roken, alcohol drinken en blowen (Les 4).
- *De leerlingen lichten risico's van roken, alcohol drinken of blowen toe* (Les 4).

### Attitude

- De leerlingen leggen (*beargumenteren*) in eigen woorden uit hoe zij denken over roken, alcohol drinken en blowen (Les 3).
- *De leerlingen evalueren de visie van anderen en nuanceren hun eigen visie over roken, alcohol drinken en blowen* (Les 3).

### Sociale norm (bijstellen van mispercepties)

- De leerlingen onderkennen dat de meerderheid van hun leeftijdsgenoten geen middelen gebruiken (Les 1).
- De leerlingen onderkennen (*interpreteren*) dat middelengebruik door leeftijdsgenoten niet de norm is (Les 3).
- De leerlingen beredeneren (*beoordelen*) hoe hun ouder(s)/verzorger(s) denken over roken, alcohol drinken en blowen (Les 3).
- De leerlingen lichten (*evalueren*) het gesprek toe dat zij met hun ouder(s)/verzorger(s) hebben gevoerd over de stellingen over roken, alcohol drinken en blowen (Les 4).

### Subdoelen ouders:

#### Risicoperceptie:

- Ouders zijn zich bewust van de gevaren van het middelengebruik door minderjarigen.

#### Attitude:

- Ouders vinden het belangrijk om met hun kind te communiceren over middelengebruik.
- Ouders vinden het belangrijk om duidelijke regels te stellen over middelengebruik.
- Ouders verwachten dat praten helpt om middelengebruik door hun kind tegen te gaan.
- Ouders verwachten dat regels effectief zijn om middelengebruik door hun kind tegen te gaan.

#### Eigen effectiviteit:

- Ouders hebben vertrouwen in hun vermogen om met hun kind te communiceren over middelengebruik.
- Ouders hebben vertrouwen in hun vermogen om duidelijke regels over middelengebruik te stellen.

## 1.3 Aanpak

### Opzet van de interventie – max 200 woorden

*Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?*

Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

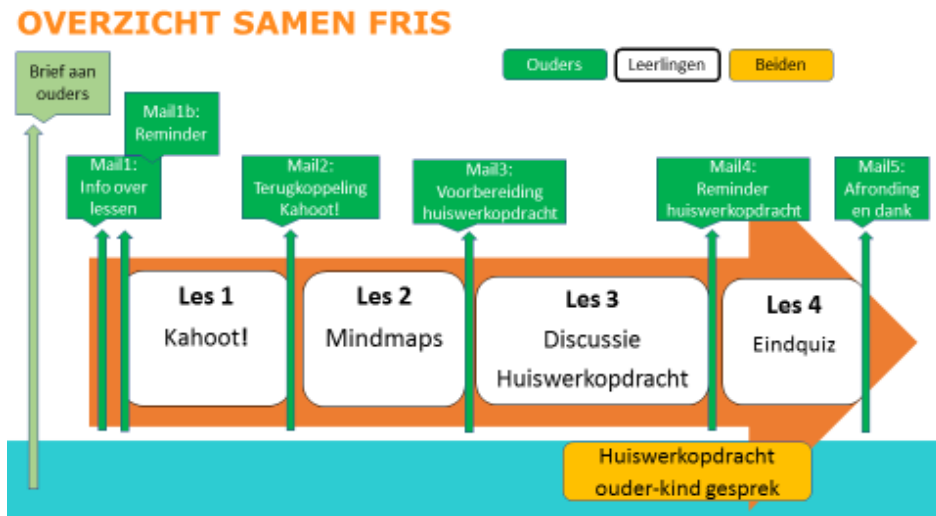
De implementatie van het Helder op School programma op scholen wordt verzorgd door preventiewerkers (van instellingen voor verslavingszorg) en Gezonde School-adviseurs van de GGD.

De lessen van Helder op School: Samen Fris worden uitgevoerd door docenten.

De interventie bestaat uit een lessenserie van vier lessen voor leerlingen én een oudercomponent. Er is een praktische en theoretische variant.



De oudercomponent bestaat uit: een ouderwebsite met informatie over opvoeden en risico's van middelengebruik, vijf informatieve mails over de lessenserie Helder op School: Samen Fris, over hoe ouder(s)/verzorger(s) het beste met hun kind in gesprek kunnen gaan over roken, alcohol drinken en drugs en uitleg over de huiswerkopdracht.



### Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.

Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.

Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.

### Achtergrond

Helder op School: Samen Fris is onderdeel van het integrale preventieprogramma Helder op School. Helder op School is de nieuwe naam voor De Gezonde School en Genotmiddelen (DGSG). Dit preventieprogramma bestaat inmiddels 30 jaar en is ontwikkeld door het Trimbos-instituut. Helder op School maakt gebruik van de Gezonde School-aanpak, een planmatige en gestructureerde aanpak waarbij activiteiten worden uitgevoerd op vier verschillende pijlers: beleid, educatie, signaleren en begeleiding en een gezonde schoolomgeving. Deze brede opzet is de kracht van Helder op School. Het is dus de bedoeling dat scholen naast voorlichting aan leerlingen (educatie) ook aandacht besteden aan een goed schoolbeleid, het betrekken van ouders (schoolomgeving) en het signaleren en begeleiden van leerlingen die (problematisch) alcohol of drugs gebruiken. De pijlers schoolbeleid en signaleren en begeleiden worden over het algemeen uitgewerkt en ingevoerd voor de hele school. De pijlers educatie en schoolomgeving (betrekken van ouders/verzorgers) bestaan uit verschillende interventies voor leerlingen van verschillende leeftijden. Er zijn aparte interventies ontwikkeld voor de vroege adolescentie (Helder op School: Frisse Start), de midden-adolescentie (Helder op School: Samen Fris) en de late adolescentie (Helder op School: In Charge). Deze interventies zijn allen tot stand gekomen door intervention mapping en gebaseerd op determinanten die per adolescentiefase als belangrijk worden beschouwd.

### Werving en scholing

#### Werving lesprogramma

GGD'en en instellingen voor verslavingszorg (IVZ) worden door het Helder op Schoolteam, via verschillende kanalen (waaronder de website van de Gezonde School, nieuwsbrieven en landelijk overleg Verslavingspreventie) geïnformeerd over het aanbod vanuit Helder op School (waaronder de interventie Helder op School: Samen Fris). Daarnaast worden bestaande contactpersonen uit het Helder op School netwerk rechtstreeks benaderd als nieuw materiaal beschikbaar is of indien nieuwe trainingen worden georganiseerd.

### *Train-de-trainer*

Voordat preventiewerkers en Gezonde School-adviseurs Helder op School: Samen Fris implementeren op scholen, moeten zij eerst een training volgen over de opzet van de interventie (train-de-trainer). (zie verder onder *opleiding en competenties*).

### *Docententraining*

Aan het lesprogramma is een verplichte docententraining gekoppeld. In deze training maken docenten kennis met de achtergrond, de uitgangspunten, de doelen en de uitvoering van Helder op School: Samen Fris. (zie verder onder *opleiding en competenties*).

Het Helder op School team (bestaande uit wetenschappelijk medewerkers van het Trimbos-instituut), preventiewerkers van de IVZ of Gezonde School-adviseurs van de GGD werven proactief en reactief voor de train-de-trainer en de docententraining. Preventiewerkers kunnen de interventie doorzetten naar scholen. Helpdeskmedewerkers van het Helder op School team zijn beschikbaar voor preventiewerkers en scholen voor tussentijds advies en ondersteuning.

### Opbouw en inhoud lessen (leerling-component)

Helder op School: Samen Fris bestaat uit vier lessen die elk een lesuur duren. De school bepaalt zelf wanneer de lessen worden gegeven. Idealiter wordt er iedere week één les gegeven.

#### *Les 1: Kahoot!*

De eerste les bestaat uit een Kahoot-quiz van acht vragen over de risico's van roken, alcohol drinken en blowen. In de Kahoot-quiz zitten ook sociale norm vragen, die inzichtelijk maken dat de meerderheid van de leerlingen in dezelfde leeftijdscategorie niet drinken, roken of blowen. Tot slot bevat de quiz vragen over middelengebruik en regels omtrent gebruik. Dit zijn vragen die niet goed of fout beantwoord kunnen worden, maar inzicht geven in de opvatting van de leerlingen. Na het uitvoeren van de Kahoot-quiz worden de antwoorden besproken. De opbouw en inhoud van les 1 is voor de praktische en theoretische variant hetzelfde. Wel wordt er verwacht dat de nabespreking van de quiz in de theoretische variant meer diepgang heeft waardoor een hoger niveau van kennisverwerking wordt bereikt.

#### *Les 2: Mindmaps*

In de tweede les gaan leerlingen aan de slag met het maken van een mindmap over de risico's van roken, alcohol drinken of blowen. Leerlingen kiezen in groepjes aan welk middel ze willen werken. In de praktische variant krijgen leerlingen een format van de mindmap dat ze aanvullen. Het aanvullen doen ze aan de hand van een factsheet over het gekozen middel. Bij de theoretische variant gaan leerlingen zelf onderzoek doen naar betrouwbare bronnen over hun gekozen middel. Wat betrouwbare bronnen zijn en hoe je ze vindt, wordt in de les besproken door de docent. Er is geen format voor de mindmap in de theoretische variant. Na het invullen van de mindmap presenteren de leerlingen die de praktische variant volgen, de mindmap klassikaal. Bij de theoretische variant bedenken leerlingen meerkeuzevragen over hun gekozen middel. De docent kiest de beste vragen uit en deze krijgen de leerlingen bij de eindquiz van les 4.

#### *Les 3: Discussie en huiswerkopdracht*

In de derde les gaan de leerlingen onderling in discussie over verschillende stellingen die gaan over roken, alcohol drinken en blowen. Het is de bedoeling dat de docent de discussie zo leidt, dat leerlingen met een 'gezonde mening' vaker aan het woord zijn dan leerlingen met een 'ongezonde mening', waardoor er een negatieve sociale norm ten opzichte van middelengebruik wordt gepresenteerd. De stellingen zijn deels verschillend voor de praktische en theoretische variant. In de theoretische variant wordt bijv. de stelling 'Als je wiet gebruikt, is de kans groter dat je ook andere drugs gaat gebruiken' behandeld en in de praktische variant 'Ik snap de zorgen van mijn ouders over alcohol niet'. In het tweede gedeelte van de les wordt de huiswerkopdracht besproken. Het is de bedoeling dat de leerlingen inschatten hoe hun ouder(s) zouden denken over bepaalde stellingen. Deze oefening heeft als doel de leerlingen te laten nadenken over de sociale norm ten opzichte van middelengebruik en hen nieuwsgierig te maken naar de mening van hun ouders, zodat zij gemotiveerd zijn om de huiswerkopdracht uit te voeren.

### *Huiswerkopdracht*

Tussen les 3 en les 4 zit een huiswerkopdracht. Deze huiswerkopdracht bestaat uit een ouder-kind gesprek aan de hand van stellingen over middelengebruik. Het kind gaat samen met zijn/haar ouder(s)/verzorger(s) naar de [website](#) van Helder op School: Samen Fris en kijkt bij de Huiswerkopdracht. Het kind en de ouder(s)/verzorger(s) kiezen samen een paar stellingen uit en gaan hierover praten. Een paar voorbeelden zijn: 'Alcohol drinken voor je 18<sup>e</sup> kan niet zoveel kwaad, vroeger gebeurde het ook' en 'Je hebt als ouder geen invloed op het rook-en drinkgedrag van je kind'.

### *Les 4: Eindquiz*

In deze afsluitende les wordt de huiswerkopdracht klassikaal nabesproken. In het tweede gedeelte van de les maken leerlingen een eindquiz over de risico's van roken, alcohol drinken en blowen. Voor de praktische variant is dit een waar/niet waar quiz met vaststaande vragen. Voor de theoretische variant worden de vragen gebruikt die de leerlingen in les 2 zelf hebben bedacht.

### Opbouw en inhoud (ouder-component)

Ouders krijgen gedurende het lesprogramma vooraf opgestelde mails over de lessenserie. Deze mails worden verstuurd uit de docentenomgeving. In de eerste mail krijgen ouders uitleg over het lesprogramma en hun rol binnen de uitvoering van de interventie. De tweede mail wordt verstuurd na afloop van de eerste les. In deze mail worden ouders geïnformeerd over hoe de klas van hun kind denkt over risico's en regels over middelengebruik (gemiddelde scores op het niveau van de klas, niet herleidbaar naar individuele leerlingen). Dit zijn de resultaten van de Kahoot-quiz uit les 1. In de derde mail (na les 2) worden ouders alvast geïnformeerd over de huiswerkopdracht en krijgen zij informatie over hoe zij het gesprek met hun kind kunnen aangaan over middelengebruik. In de vierde mail staat de huiswerkopdracht beschreven met een verwijzing naar stellingen die de ouder(s) met het kind moet(en) bespreken. In de laatste mail wordt de ouder bedankt voor deelname. In alle mails wordt doorverwezen naar de ouderwebsite ([www.samenfris.nl/ouders](http://www.samenfris.nl/ouders)) met informatie over opvoeden en risico's over middelengebruik. Deze oudersite blijft voor ouders voor onbepaalde tijd toegankelijk na afloop van het lesprogramma. De content van deze site wordt eens in de zoveel tijd geactualiseerd.

## 2. Uitvoering

**Materialen** – max 200 woorden

*Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?*

### Werving

- Een flyer met beschrijving van Helder op School: Samen Fris.
- Een wervingsfilmpje, voor scholen en preventiewerkers, met een volledig overzicht van de interventie.

### Uitvoering

Train-de-trainer

- Handleiding train-de-trainer
- Certificaat voor train-de-trainer
- PowerPoint train-de-trainer

Docentent training

- Handleiding docentent training
- Certificaat voor docentent training
- PowerPoint docentent training

Docenten

- Hand-out voor docenten les 1, 2, 3, 4 – praktisch
- Hand-out voor docenten les 1, 2, 3, 4 – theoretisch
- Lesmateriaal (Kahoot-quiz, vier filmpjes (alcohol, roken, blowen, huiswerkopdracht), uitleg mindmap, uitleg bronnen, klassikale stellingen, klassikale huiswerkopdracht, eindquiz)

Leerlingen

- Format mindmap - praktisch
- Factsheets over roken, alcohol en blowen - praktisch

Ouders

- Ouderbrief
- Mails 5x
- Ouderwebsite

Evaluatie

- Evaluatieformulier train-de-trainer
- Evaluatieformulier docentent training

**Locatie en type organisatie** – max 200 woorden

*Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?*

- De train-de-trainer voor preventiewerkers van IVZ en Gezonde School-adviseurs wordt uitgevoerd door trainers van het Trimbos-instituut. Deze training kan zowel fysiek (op het Trimbos-instituut) als digitaal (via Teams) worden aangeboden.
- De docentent training wordt uitgevoerd door getrainde preventiewerkers van IVZ en Gezonde School-adviseurs van de GGD.
- De lessenserie wordt uitgevoerd door docenten die de docentent training Helder op School: Samen Fris hebben gevolgd.
- De lessenserie kan worden uitgevoerd in een regulier klaslokaal met een laptop en beamer. Voor de ouders moet er een mailadres en internetverbinding aanwezig zijn.

## Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

*Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?*

De docent is de uitvoerder van de interventie. Voordat docenten Helder op School: Samen Fris mogen uitvoeren, moeten zij een docententraining hebben gevolgd die door een getrainde preventiewerker van de IVZ of Gezonde School-adviseur van de GGD wordt aangeboden op de school.

### *Train-de-trainer*

Preventiewerkers en Gezonde School-adviseurs moeten voordat ze Helder op School: Samen Fris kunnen implementeren op scholen, eerst een training volgen over de opzet van de interventie (train-de-trainer). In de training maken ze kennis met de achtergrond en samenstelling van de interventie. Bovendien wordt stil gestaan bij de rol van de docent binnen gezondheidsvoorlichting. De training wordt gegeven om de kwaliteit van de interventie te bewaken en is daarom verplicht. De training wordt verzorgd door trainers vanuit het Helder op Schoolteam en duurt 3 uur. Na afloop van de training ontvangen de deelnemers een certificaat en zijn zij voldoende toegerust om op hun beurt docenten te trainen. Er is zowel een fysieke als een online versie van de train-de-trainer beschikbaar.

### *Toelatingscriteria:*

- Preventiewerker is werkzaam bij een instelling voor verslavingszorg (IVZ) of GGD.
- De benodigde competenties voor Helder op School: Samen Fris komen overeen met die uit het functieprofiel van preventiewerker. Er zijn geen aanvullende toelatingscriteria. Echter is het hebben van enige ervaring met het geven van trainingen een pré.
- Preventiewerkers beschikken over (enige) voorkennis van Helder op School. Mocht dit niet het geval zijn, dan kan er worden geadviseerd om eerst deel te nemen aan een introductiebijeenkomst over Helder op School (deze bijeenkomst wordt op aanvraag aangeboden).

### *Docententraining*

In deze training maken docenten kennis met de achtergrond, de uitgangspunten, de doelen en de uitvoering van de interventie. Er wordt bovendien stil gestaan bij de rol van de docent zelf binnen gezondheidsvoorlichting. Tot slot wordt uitleg gegeven over de digitale docentenomgeving van de interventie, waarin alle materialen zijn te vinden en van waaruit alle mails aan de ouders worden verzonden. Deze training duurt twee uur en wordt in de regio verzorgd door een daartoe getrainde preventiewerker van een GGD of instelling voor verslavingszorg uit de regio.

### *Toelatingscriteria:*

- Er wordt geadviseerd om de lessen te geven tijdens de mentoruren. De mentor heeft doorgaans meer contact met de leerlingen, waarbij ook aandacht is voor andere zaken dan de lesstof. Dit zorgt voor een vertrouwensband met de leerlingen.

### *Contra-indicaties:*

- Een openlijk positieve attitude van een docent ten opzichte van middelengebruik door minderjarigen.
- Het ontbreken van motivatie bij een docent om aandacht te besteden aan gezondheidsbevordering.

## Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?

De kwaliteit van Helder op School: Samen Fris wordt op verschillende manieren bewaakt.

- Direct na de ontwikkeling van Helder op School: Samen Fris is een pilotonderzoek uitgevoerd naar de uitvoerbaarheid van het programma, waarbij ook gekeken is naar eerste aanwijzingen voor effectiviteit. Er zijn observaties uitgevoerd in de klas, voor- en nametingen afgenomen bij leerlingen en ouders, en gesprekken gevoerd met docenten en ouders.
- Aanbevelingen hieruit zijn verwerkt in de materialen van Helder op School: Samen Fris.
- Alle uitvoerders (docenten en preventiewerkers) worden getraind om met Helder op School: Samen Fris te werken (door respectievelijk getrainde preventiewerkers en trainers van het Helder op School team).
- De Train-de-Trainer en de docententraining worden na iedere training geëvalueerd met behulp van een evaluatieformulier.
- Aanvullingen en/of opmerkingen op de trainingen en materialen, worden verzameld door het Helder op School team. Verbeterpunten in de train-de-trainer worden continue verwerkt door het Helder op School team.

- Op het moment dat Helder op School: Samen Fris langere tijd beschikbaar is (enkele jaren) wordt een nieuwe evaluatie uitgevoerd naar de wijze waarop de lessen in de praktijk worden geïmplementeerd. Dit is een standaardprocedure bij Helder op School. Bevindingen hieruit zullen vervolgens vertaald worden naar aanbevelingen voor aanpassingen in het materiaal en de trainingen.
- Verbeterpunten in de docententraining en materialen worden periodiek verwerkt (het Helder op School team kijkt ieder jaar of er een update van de materialen nodig is). Indien er wijzigingen zijn, worden alle getrainde professionals (de preventiewerkers van IVZ en Gezonde School-adviseurs) hierover geïnformeerd.

#### **Randvoorwaarden** – max 200 woorden

*Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?*

Voor een goede uitvoering van Helder op School: Samen Fris moeten in ieder geval alle lessen worden gegeven. Docenten moeten dus de tijd hebben om vier lesuren te besteden aan Helder op School: Samen Fris. Daarnaast moeten de docenten de docententraining gevolgd hebben. Om dit goed te laten verlopen is draagvlak binnen de school nodig, zodat docenten ook de tijd krijgen om deze training te volgen. Bovendien is het noodzakelijk dat de ouders/verzorgers van de leerlingen bij de uitvoering van het programma worden betrokken. Alle ouders worden via een digitale omgeving geïnformeerd en betrokken bij de verschillende lessen. Om dit onderdeel uit te voeren is het noodzakelijk dat de docent (eventueel gedelegeerd naar de administratie) toegang heeft tot de e-mailadressen van de ouders.

#### **Implementatie** – max 200 woorden

*Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.*

Helder op School kent een vaste implementatiestructuur met een landelijk dekkend netwerk van regiocontactpersonen (preventiewerkers van IVZ en Gezonde School-adviseurs). Het Helder op School team geeft advies en ontwikkelt wervingsmaterialen naar behoefte (zoals de flyer en het wervingsfilmpje) en traint de preventiewerkers en Gezonde School-adviseurs.

De train-de-trainer voor preventiewerkers van de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) of instelling voor verslavingszorg (IVZ) wordt meerdere keren per jaar aangeboden door het Trimbos-instituut. In principe kan iedere preventiewerker zich inschrijven, maar als een medewerker net in dienst is en nog weinig ervaring heeft, wordt geadviseerd om eerst een keer met een ervaren preventiewerker mee te lopen voordat hij/zij de training gaat volgen.

Preventiewerkers werven scholen in de regio voor de uitvoering van Helder op School: Samen Fris. Scholen kunnen zich ook zelf melden bij GGD of IVZ. Voordat Helder op School: Samen Fris kan worden uitgevoerd, moeten docenten die de lessen gaan geven eerst worden getraind.

Het Helder op School team is doorlopend bereikbaar voor preventiewerker en Gezonde School-adviseur over de uitvoering van Helder op School: Samen Fris. Het Helder op School team kan scholen in contact brengen met de juiste contactpersoon uit de eigen regio, op het moment dat scholen het team zelf benaderen.

In het schooljaar 2019-2020 zijn 41 preventiemedewerkers en Gezonde School-adviseurs getraind om Helder op School: Samen Fris te implementeren op scholen; in het schooljaar 2020-2021 zijn 34 preventiewerkers getraind. In het schooljaar 2019-2020 zijn 31 docenten getraind, in het schooljaar 2020-2021 80 docenten.

#### **Kosten** – max 200 woorden

*Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.*

- Voordat Helder op School: Samen Fris kan worden uitgevoerd, moeten preventiewerkers worden getraind door het Trimbos-instituut. Deze training duurt gemiddeld drie uur voor de trainers en vijf uur

voor het Trimbos-instituut (inclusief voorbereidingstijd). Voor deze training betalen de preventiewerkers van IVZ en/of GGD €50,-.

- Vervolgens worden de docenten, die de interventie willen uitvoeren in hun klassen, getraind door de preventiewerker. Dit kost drie uur voor de preventiewerkers (inclusief voorbereidingstijd) en twee uur voor docenten. De meeste GGD'en en instellingen voor verslavingszorg (IVZ) bieden deze training gratis aan. Voor de financiering van deze docententraining zijn over het algemeen afspraken gemaakt met de gemeente.
- Voor het uitvoeren van de lessenserie moet rekening worden gehouden met ongeveer anderhalf uur per les (inclusief voorbereidingstijd). Een licentie voor de digitale docentenomgeving, waarin alle lesinstructies en (leerling)materialen beschikbaar zijn voor de uitvoering van het lesprogramma, kost €25,- per klas.
- Het Helder op School team ondersteunt de GGD en de IVZ waar nodig, monitort de implementatie, houdt de docentenomgeving up-to-date, verstrekt licenties en past periodiek de materialen aan. Deze activiteiten worden bekostigd vanuit een subsidie van het Ministerie van VWS.

### 3. Onderbouwing

#### Probleem – max 400 woorden

*Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.*

Middelengebruik zorgt vaak voor overlast, geweld, schooluitval en ziekteverzuim (Ter Bogt, van Lieshout, Doornwaard & Eijkemans, 2009). Daarnaast kent middelengebruik gezondheidsrisico's, welke sterker zijn voor jongeren dan voor volwassenen (Schrijvers & Schoemaker, 2008). Het gebruik van middelen op jonge leeftijd vergroot de kans op herhaald en problematisch gebruik in de toekomst (USDHHS, 2012). Zo vergroot vroeg en regelmatig gebruik van tabak bij jongeren, het risico op longkanker of hartproblemen. Bij veel gebruik van alcohol op jonge leeftijd neemt ook de kans op hersenbeschadiging en functieverlies toe. Voor het gebruik van cannabis bij jongeren is er toenemend bewijs voor een verhoogde kans op het ontstaan van een psychotische stoornis later (Verdurmen, Monshouwer, van Dorsselaer, Lokman, Vermeulen-Smit & Vollebergh, 2012). Middelengebruik draagt dus bij aan een ongezonde leefstijl van jongeren op korte termijn en kan daarnaast leiden tot ernstige gezondheidsproblemen op de langere termijn (Kleinjan & Engels, 2010). Er is veel gezondheidswinst te behalen bij preventie van middelengebruik door jongeren, omdat in deze periode de basis wordt gelegd voor de gezondheid van de rest van het leven (Schrijvers & Schoemaker, 2008).

Alcohol drinken, roken en blowen komen relatief vaak voor onder Nederlandse jongeren. Uit het Peilstationsonderzoek Scholieren 2019 (Tuithof e.a., 2020) komt naar voren, dat bijna de helft van de leerlingen van 12 t/m 16 jaar ooit alcohol heeft gedronken. Ruim een kwart deed dit in de afgelopen maand en een vijfde heeft in de afgelopen maand vijf glazen of meer bij één gelegenheid gedronken (binge drinken). Daarbij zijn er nauwelijks verschillen tussen jongens en meisjes. Op het vmbo-b en de havo hebben meer leerlingen wel eens alcohol gedronken (resp. 50% en 51%) dan op het vmbo-t (43%) en het vwo (45%). Alcoholgebruik neemt toe naarmate jongeren ouder worden. Op 12-jarige leeftijd heeft 21% van de leerlingen wel eens alcohol gedronken, op 14-jarige leeftijd is dit 51% en op 16-jarige leeftijd 72%. Nederlandse scholieren zijn gemiddeld 13,3 jaar als zij voor het eerst alcohol drinken. Daarnaast laat het onderzoek zien dat 17% van de leerlingen van 12 t/m 16 jaar wel eens heeft gerookt, 8% deed dit in de afgelopen maand en bijna 2% rookt dagelijks. Er zijn geen verschillen tussen jongens en meisjes. Het aantal leerlingen dat wel eens heeft gerookt neemt af naarmate het opleidingsniveau toeneemt. Op het vmbo-b heeft 24% van de leerlingen wel eens gerookt, op het vmbo-t en de havo is dit 17% en op het vwo 12%. Oudere leerlingen roken vaker dan jongere leerlingen. Op 12-jarige leeftijd heeft 4% wel eens gerookt, op 14-jarige leeftijd is dit 18% en op 16-jarige leeftijd 33%. Gemiddeld zijn leerlingen 13,4 jaar als ze voor het eerst roken. Tot slot blijkt uit het Peilstationsonderzoek dat 10% van de 12 t/m 16-jarige leerlingen wel eens heeft geblowd. Vijf procent deed dit in de afgelopen maand. Blowen komt vaker voor bij jongens (13%) dan bij meisjes (8%). Er zijn geen verschillen tussen de schoolniveaus. Ook voor blowen geldt dat dit vaker voorkomt als leerlingen ouder worden. Van de 12-jarige leerlingen heeft 1% wel eens geblowd, van de 14-jarige leerlingen is dit 10% en bij 16-jarige leerlingen 26%. Gemiddeld starten leerlingen met blowen als zij 14,2 jaar oud zijn.

#### Oorzaken – max 400 woorden

*Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?*

Uit een grootschalig onderzoek naar de effectiviteit van schoolprogramma's voor verschillende levensfasen, is gebleken dat de midden-adolescentie (14/15-jarigen) een lastige periode is voor middelenpreventie (Onrust e.a., 2016). Veranderingen in de hersenen en hormoonhuishouding zorgen ervoor dat jongeren op deze leeftijd op zoek gaan naar nieuwe spannende ervaringen zoals middelengebruik. Jongeren zijn in deze leeftijdsfase ook extra gevoelig voor groepsdruk (Onrust e.a., 2016), omdat normen en waarden van leeftijdsgenoten in deze levensfase steeds belangrijker worden voor de ontwikkeling van de identiteit. Midden-adolescenten zijn extreem gevoelig voor beloning en de aanwezigheid van leeftijdsgenoten versterkt dit proces (Steinberg, 2007), omdat de waardering van leeftijdsgenoten door jongeren ook als beloning wordt gezien (Gunther Moor e.a., 2010). Hoewel experimenteelgedrag past bij de natuurlijke ontwikkeling die adolescenten doormaken, zijn er duidelijke verschillen in de mate waarin en de leeftijd



waarop jongeren middelen gebruiken. Meer problematisch gebruik en gebruik op jongere leeftijd is doorgaans een samenspel van verschillende biologische, psychologische en sociale factoren. Deze factoren zijn echter niet allemaal even gemakkelijk te beïnvloeden. Hieronder wordt daarom uitsluitend ingegaan op risicofactoren en determinanten van beginnend gebruik die door middel van een schoolprogramma kunnen worden beïnvloed.

De **attitude** ten opzichte van middelengebruik is een persoonlijke afweging van de voor- en nadelen van middelengebruik (Eagly & Chaiken, 1993). Jongeren die een positievere attitude hebben ten opzichte van middelen zijn eerder geneigd om middelen te gebruiken. De attitude ten opzichte van middelengebruik wordt bepaald door de verwachtingen die jongeren ervan hebben (Engels & Ter Bogt, 2004; Ham & Hope, 2003). Jongeren die verwachten dat roken, alcohol drinken of blowen veel nadelige effecten hebben, hebben een negatievere attitude ten opzichte van middelengebruik dan jongeren met positieve verwachtingen hierover. Kennis over de gevaren van middelengebruik (**risicoperceptie**) kan de verwachtingen beïnvloeden. Naast de eigen opvattingen van jongeren ten opzichte van middelengebruik, spelen ook de opvattingen en het gedrag van anderen (**ervaren sociale norm**) een belangrijke rol in het risico op middelengebruik. Deze percepties van het middelengebruik van peers hebben een sterkere invloed dan het daadwerkelijke gebruik van deze peers (Helms e.a., 2014; Henry e.a., 2011).

**Ouders** spelen een belangrijke rol in het middelengebruik van hun kinderen (Vermeulen-Smit, 2014). De invloed van ouders verloopt via verschillende paden. Eén van de manieren waarop dit gebeurt, is voorbeeldgedrag: kinderen imiteren doorgaans het gedrag van hun ouders. Dat geldt dus ook voor het gebruik van tabak, alcohol en drugs door ouders (Scholte, Poelen, Willemsen, Boomsma & Engels, 2008). De mate van ouderlijk toezicht is een andere voorspellende factor voor middelengebruik: adolescenten gebruiken meer middelen als er minder sprake is van ouderlijk toezicht (Fagan, Van Horn, Hawkins & Jaki, 2013; Molina, Chassin & Curran, 1994). Ook de **attitude** en de normen die ouders hebben ten opzichte van middelen, zijn van invloed op het middelengebruik: kinderen van ouders die een sterke afkeer hebben van drugsgebruik, gebruiken minder vaak drugs dan kinderen van ouders met een minder negatieve attitude (Aldworth, 2009). Tot slot is het belangrijk dat ouders met hun kind over middelengebruik **praten** en duidelijke **regels stellen** over middelengebruik. Adolescenten die van hun ouders geen alcohol mogen drinken, drinken minder alcohol dan adolescenten die hierover geen afspraken hebben met hun ouders. Een vergelijkbaar effect is gevonden voor regels over drugsgebruik (De Looze et al., 2014; Vermeulen-Smit, 2014). Hierbij is het belangrijk dat ouders zelf vertrouwen hebben in hun eigen invloed (**eigen effectiviteit**). Regels blijken vooral effectief als ouders hier zelf vertrouwen in hebben (Van der Veer & Onrust, 2021).

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

#### Aan te pakken factoren – max 200 woorden

*Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?*

Uit verschillende studies kan worden afgeleid dat in de midden-adolescentie geen grote effecten verwacht mogen worden van uitsluitend een lessenserie over middelen (Onrust e.a., 2016). Er wordt daarom niet verwacht dat de lessen afdoende zijn om middelengebruik uit te stellen. Er wordt tijdens de lessen ingezet op enkele belangrijke determinanten van gedrag: het versterken van de **risicoperceptie** en het vasthouden van een negatieve **attitude** en **ervaren sociale norm** ten opzichte van middelengebruik. Om daadwerkelijk te komen dat gezond gedrag is echter ook beïnvloeding van de ouder nodig.

In de onderstaande tabel is per les weergegeven wat de subdoelen zijn, op welke determinant dit subdoel betrekking heeft en door middel van welke werkvorm dit subdoel wordt bereikt. De subdoelen van de praktische variant zijn weergegeven, de schuingedrukte tekst tussen haakjes staat voor de theoretische variant (alternatieve formulering).

Les	Subdoel	Determinant	Werkvorm
1	De leerlingen herkennen risico's van roken, alcoholgebruik en blowen	Risicoperceptie	Kahoot! Toelichting docent Voorlichtingsfilmpjes

	De leerlingen benoemen ( <i>lichten</i> ) de risico's van roken, alcoholgebruik en blowen ( <i>toe</i> )	Risicoperceptie	Kahoot! Toelichting docent Voorlichtingsfilmpjes
	De leerlingen onderkennen dat middelengebruik door leeftijdsgenoten niet normaal is	Sociale norm	Kahoot! Correctie van mispercepties
2	De leerlingen sommen de door hun bekende risico's van roken, alcohol drinken of blowen op	Risicoperceptie	Associëren mindmap (verwerken bekende informatie)
	De leerlingen beschrijven ( <i>onderzoeken</i> ) wat de risico's zijn van roken, alcohol drinken of blowen	Risicoperceptie	Bronnen mindmap (opzoeken en verwerken nieuwe informatie)
	De leerlingen leggen de belangrijkste risico's van roken, alcohol drinken of blowen uit	Risicoperceptie	Presenteren mindmap <i>Quizvragen bedenken</i>
3	De leerlingen leggen ( <i>beargumenteren</i> ) in eigen woorden uit hoe zij denken over roken, alcohol drinken en blowen	Attitude	Klassikale discussie aan de hand van stellingen
	<i>De leerlingen evalueren de visie van anderen en nuanceren hun eigen visie over roken, alcohol drinken en blowen.</i>	Attitude	Klassikale discussie (leerlingen nemen eigen standpunt in/ heroverwegen na uitleg anderen)
	De leerlingen onderkennen ( <i>interpreteren</i> ) dat middelengebruik door leeftijdsgenoten niet de norm is	Sociale norm	Klassikale discussie (docent stuurt discussie waardoor gezonde mening de overhand heeft)
	De leerlingen beredeneren ( <i>beoordelen</i> ) hoe hun ouder(s)/verzorger(s) denken over roken, alcohol drinken en blowen	Sociale norm	Vorbereiding huiswerkopdracht (verplaatsen in standpunt ouders)
4	De leerlingen lichten het ( <i>evalueren</i> ) gesprek dat zij met hun ouder(s)/verzorger(s) hebben gehad over de stellingen over roken, alcohol drinken en blowen toe	Sociale norm	Huiswerkopdracht bespreken
	De leerlingen benoemen ( <i>beoordelen</i> ) risico's van roken, alcohol drinken en blowen	Risicoperceptie	Eindquiz
	<i>De leerlingen lichten risico's van roken, alcohol drinken of blowen toe</i>	Risicoperceptie	<i>Eindquiz (leerlingen lichten goede antwoord eigen vraag toe)</i>

Omdat ouders in de midden-adolescentie een sterke invloed hebben op het middelengebruik van hun kind, worden ouders door middel van de oudercomponent van Helder op School: Samen Fris gestimuleerd om met hun kind over middelen te **praten** en duidelijke **regels te stellen**. Om dit te bereiken krijgen ouders informatie over de risico's van middelengebruik door minderjarigen (**risicoperceptie**), worden ouders overtuigd van het belang van praten en regels stellen (**attitude**) en wordt de **eigen effectiviteit** van de ouders versterkt.

/Subdoel	Determinant	Werkvorm
Ouders zijn zich bewust van de gevaren van het gebruik van minderjarigen	Risicoperceptie	Kennisoverdracht (tips en achtergrondinformatie in tekst en video)
Ouders vinden het belangrijk om met hun kind te communiceren over middelengebruik	Attitude	Overtuiging (tekst en video, mening experts en andere ouders))
Ouders vinden het belangrijk om duidelijke regels te stellen over middelengebruik	Attitude	Overtuiging (tekst en video, mening experts en andere ouders))
Ouders verwachten dat praten helpt om middelengebruik door hun kind tegen te gaan	Attitude	Overtuiging (tekst en video, mening experts en andere ouders))
Ouders verwachten dat regels effectief zijn om middelengebruik door hun kind tegen te gaan	Attitude	Overtuiging (tekst en video, mening experts en andere ouders))
Ouders hebben vertrouwen in hun eigen vermogen om met hun kind te communiceren over middelengebruik en duidelijke regels te stellen	Eigen effectiviteit	Modeling (voorbeeldfilmpjes) en ervaringsleren (gesprek met kind)

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

**Verantwoording** – max 1000 woorden

*Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.*

Helder op School: Samen Fris maakt onderdeel uit van het integrale preventieprogramma Helder op School. De interventie bestaat uit een lesprogramma voor leerlingen uit leerjaar 2 en 3 van het vo en een ondersteunde oudercomponent. De rol van ouders is cruciaal in de midden adolescentie (Vermeulen-Smit, 2014). Uit onderzoek is gebleken dat middelengebruik kan worden uitgesteld door het voeren van open constructieve gesprekken tussen ouder en kind waarbij duidelijke afspraken worden gemaakt (Carver e.a., 2017; Den Exter Blokland e.a., 2009; Hiemstra e.a., 2017). Het meeste effect wordt verwacht als de school naast de inzet van Helder op School: Samen Fris ook aandacht besteed aan een gezond schoolbeleid en het signaleren en begeleiden van leerlingen bij wie reeds sprake is van (problematisch) middelengebruik. Scholen die met Helder op School: Samen Fris willen werken worden daarom altijd geadviseerd om ook actief aan de slag te gaan met de andere twee pijlers van het integrale Helder op Schoolprogramma. Helder op School maakt, net als vele andere preventieprogramma's gebruik van de schoolsetting om middelengebruik onder jongeren tegen te gaan. Doordat alle jongeren leerplichtig zijn kunnen op deze manier grote groepen jongeren worden bereikt.

Bij het ontwikkelen van Helder op School: Samen Fris is gebruik gemaakt van verschillende mechanismen die afkomstig zijn uit diverse theorieën over gedragsverandering.

Het Health Belief Model beschrijft dat **risicoperceptie** een belangrijke voorwaarde is voor de keuze voor gezond gedrag. Zolang iemand zich er niet van bewust is dat bepaald gedrag negatieve consequenties heeft, is de kans groter dat deze persoon ongezond gedrag laat zien (Abraham & Sheeran, 2005). Om de risicoperceptie van de leerlingen te beïnvloeden, is gebruik gemaakt van verschillende methoden. In de eerste plaats is gebruik gemaakt van kennisoverdracht en het creëren van bewustzijn door informatie te geven over de consequenties van middelengebruik. Hiervoor zijn verschillende werkvormen gebruikt, zoals Kahoot!, uitleg door de docent, filmpjes, en het verwerken van bestaande en nieuwe informatie in een mindmap. In de oudercomponent wordt ook informatie gegeven over de risico's van middelengebruik. Risicoperceptie speelt in de oudercomponent echter een kleinere rol dan in de lessen voor de leerlingen. Leren over de risico's van roken, alcohol drinken en blowen heeft namelijk alleen een positieve uitwerking op het gedrag, op het moment dat iemand ook de verwachting heeft dat hij/zij in staat is om het gewenste gedrag te vertonen (Kok e.a., 2017). In de tweede en derde klas van het vo gebruiken de meeste leerlingen nog geen middelen (althans niet regelmatig). Deze jongeren hebben doorgaans de verwachting dat zij goed in staat zijn om geen middelen te gebruiken als zij dit niet willen; er is dus sprake van een hoge eigen-effectiviteitsverwachting. Voor ouders geldt dat een aanzienlijk deel van de ouders (ongeveer 40%) niet overtuigd is van de eigen invloed (Van Dorsselaer e.a., 2016). Voor hen is het dus belangrijk dat naast het leren over risico's, ook de eigen-effectiviteitsverwachting wordt beïnvloed.

De Theory of Planned Behavior stelt dat gedrag voorspeld wordt door de gedragsintentie. Deze gedragsintentie wordt beïnvloed door drie determinanten: attitude, sociale norm en de waargenomen gedragscontrole of eigen effectiviteitsschatting. De lessenserie richt zich zowel op de **attitude** ten opzichte van middelengebruik als op de ervaren sociale normen. In de oudercomponent worden alle drie de determinanten beïnvloed. In de lessenserie wordt de attitude beïnvloed door middel van het versterken van de risicoperceptie (zie vorige alinea), overtuiging en klassikale discussie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de hierboven beschreven werkvormen, aangevuld met het onderling uitwisselen van meningen in een open gesprek. De docent heeft vooraf een instructie ontvangen om ervoor te zorgen dat de discussie op een goede manier verloopt, waarbij meer aandacht wordt gegeven aan gezonde meningen. In de ouderapplicatie wordt de attitude van ouders beïnvloed door een combinatie van kennisoverdracht, overtuiging en modeling. Naast schriftelijke informatie, worden ook testimonials van andere ouders en deskundigen gepresenteerd om de ouder te overtuigen.

De Social Norm Theory veronderstelt dat mensen riskant gedrag van anderen overschatten en vervolgens zelf ook riskanter gedrag gaan vertonen om zich te conformeren aan de waargenomen **sociale norm**. Om dit principe tegen te gaan, wordt in de lessenserie bij het nabespreken van de Kahoot! besproken hoeveel middelen jongeren daadwerkelijk gebruiken, zodat mispercepties worden gecorrigeerd. Tijdens de klassikale discussies is het de bedoeling dat de docent het gesprek zodanig stuurt dat gezonde meningen de overhand krijgen. Op deze manier worden leerlingen gesterkt in de opvatting dat middelengebruik op jonge leeftijd niet sociaal geaccepteerd wordt. Daarnaast draagt ook de huiswerkopdracht, waarbij de leerlingen met hun ouders praten over middelengebruik, bij aan een gezonde sociale norm. Ouders hebben voorafgaand aan de huiswerkopdracht, tips en informatie gekregen over de wijze waarop zij deze huiswerkopdracht het beste kunnen uitvoeren. In de ouderapplicatie wordt gebruik gemaakt van testimonials waarin andere ouders vertellen op welke manier zij het gesprek aangaan met hun kind. Deze testimonials hebben een positieve uitwerking op de ervaren sociale normen door ouders, doordat zij van andere ouders horen dat ook zij met hun kind over middelen praten en duidelijke regels stellen.

De Theory of Planned Behavior beschrijft het belang van de eigen-effectiviteitsverwachting, maar gaat niet in op de manier waarop je deze eigen-effectiviteitsverwachting kunt beïnvloeden. Volgens de Social Cognitive Theory groeit het vertrouwen van mensen om bepaald gedrag te vertonen, door gedrag te oefenen en door te leren van de ervaringen van anderen (modeling). In de ouderapplicatie zijn daarom verschillende filmpjes beschikbaar waarin andere ouders vertellen op welke manier zij het gesprek met hun kind over middelengebruik voeren. Vervolgens is er een huiswerkopdracht waarbij ouder en kind op een laagdrempelige manier kunnen oefenen met een open en constructief gesprek over middelengebruik, aan de hand van verschillende stellingen (active learning). In de ouderapplicatie is bovendien een filmpje opgenomen met voorbeelden van een dergelijk gesprek.

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

*Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?*

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
  - b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
  - c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.
- a) Procesevaluatie Helder op School: Samen Fris (2020), Trimbos-instituut.
  - b) In het voorjaar van 2019 is er een pilotonderzoek gedaan naar de uitvoering en geschiktheid van materiaal van Helder op School: Samen Fris. Er is gekeken naar de geschiktheid en eerste aanwijzingen voor effectiviteit van het ontworpen materiaal voor middelenpreventie onder 14- en 15-jarigen. Hiervoor zijn verschillende lessen geobserveerd en zijn docenten gevraagd naar de indruk van de lessen en ouders geïnterviewd over de lessenserie. Bovendien is het beeldmateriaal getest, en is er een voor- en nameting afgenomen bij de leerlingen om een indruk te krijgen van de werkzaamheid van de interventie.

Aan het pilotonderzoek hebben vier scholen met tien klassen deelgenomen. Deze scholen zijn verspreid over vier provincies, namelijk: Andel (dorp in Noord-Brabant), Valkenburg (dorp in Limburg), Utrecht (stad in Utrecht), en Amsterdam (stad in Noord-Holland). In totaal zijn 22 lessen geobserveerd. Les 1 is zeven keer geobserveerd (vijf vmbo-klassen, twee vwo-klassen); les 2 zes keer (vijf vmbo-klassen, één vwo-klas); les 3 ook zes keer (vier vmbo-klassen, twee vwo-klassen) en les 4 drie keer (één vmbo-klas, twee vwo-klassen). Voor het observeren van de verschillende lessen zijn observatieformulieren ontwikkeld, waarop de observator kon aangeven of de verschillende lesonderdelen zijn uitgevoerd en op welke wijze dit gebeurde. Hierdoor was goed te volgen of de lessen volgens de afgesproken richtlijnen gegeven waren. Ook werd geregistreerd hoe leerlingen op het lesmateriaal reageerden en of de gewenste doelen behaald werden. Na afronding van de lessenserie, is er met vier docenten over de uitvoerbaarheid van de interventie gesproken. Dit betrof twee docenten van het vmbo en twee docenten van het vwo. Daarnaast zijn na afloop van de lessenserie, een aantal ouders van de leerlingen die Helder op School: Samen Fris hebben gevolgd, benaderd voor deelname aan een interview. In totaal zijn 8 ouders geïnterviewd over Helder op School: Samen Fris. Om inzicht te krijgen in de eerste aanwijzingen voor effectiviteit van de interventie, zijn er vragenlijsten afgenomen bij leerlingen. Dit behoort tot de procesevaluatie. Afname van de vragenlijsten vond klassikaal plaats, voorafgaand aan de start van de lessen en een week na afloop van de lessen. Van 114 leerlingen die meededen aan het lesprogramma, is bij de ouders toestemming gevraagd voor deelname aan het onderzoek. De voormeting is uiteindelijk door 111 leerlingen ingevuld, de nameting door 77 leerlingen.

- c) De uitvoering van Helder op School: Samen Fris is op te splitsen in de uitvoering van een leerling gedeelte en een oudergedeelte.

#### Leerling gedeelte

Uit de lesobservaties en de contacten die er zijn geweest met de deelnemende scholen, is gebleken dat de uitvoering van de interventie, op zowel het vwo als het vmbo niet altijd overeen kwam met de werkwijze zoals beschreven in de docentenhandleiding. Zo weken docenten regelmatig af van de aangegeven lessenstructuur (inleiding, opdrachten, afsluiting) en was de

uitvoering van verschillende opdrachten niet altijd conform de voorgestelde opzet. De verschillen in uitvoering hingen deels samen met verschillen in het niveau van de klassen; de uitvoering van de lessen verliep anders in vmbo-klassen dan in vwo-klassen. Dit had tot gevolg dat docenten de opdracht soms anders moesten formuleren of aanpassen aan het niveau van de leerlingen. Deze bevinding heeft er toe geleid dat er twee varianten van de interventie zijn ontwikkeld, waarbij de benodigde aanpassingen voor leerlingen van het vmbo in de materialen zijn verwerkt. Uit de evaluatiegesprekken met de docenten bleek dat zij de materialen bruikbaar vonden en de docentenhandleiding duidelijk.

Als het gaat om de uitvoering van lesonderdelen, dan komt naar voren dat de Kahoot-quiz in de meeste klassen erg goed ging. Leerlingen gaven aan het de leukste opdracht te vinden. Uit de observaties bleek wel dat er verschil was in de wijze waarop de docenten de opdracht nabespraken, de ene docent deed dit uitvoeriger dan een andere. Dit was echter geen verschil dat samenhang met het niveau van de leerlingen.

De mindmap werd door leerlingen als de minst leuke opdracht gezien. Het was niet altijd duidelijk wat de opdracht inhield. Vooral voor vmbo-klassen was de opdracht lastig uitvoerbaar. De opsplitsing van de verschillende opdrachten die bij de mindmap hoorden, werd door de leerlingen als onprettig ervaren (in de eerste versie van Helder op School: Samen Fris was de mindmap een terugkerende opdracht). Leerlingen gaven aan het idee te hebben dezelfde opdracht twee keer te doen. Veel vwo-leerlingen hadden bovendien al in de eerste les gebruik gemaakt van bronnen op het internet, waardoor de tijd die beschikbaar was voor de opdrachten te lang was. Daarnaast hadden leerlingen uit vmbo-klassen meer moeite met het bedenken van meerkeuzevragen aan de hand van de mindmap. Voor vwo-leerlingen was deze opdracht wel erg geschikt. Het niveau van de vragen was goed en uit de eindquiz bleek dat de leerlingen ook echt iets geleerd hadden tijdens de lessen. Deze bevindingen hebben geleid tot verschillende aanpassingen in het materiaal. De verschillende opdrachten bij de mindmap zijn allemaal opgenomen in les 2, in plaats van verdeeld over verschillende lessen. Bovendien zijn er handvatten ontwikkeld voor het invullen van de mindmap voor vmbo-leerlingen.

De discussieopdracht aan de hand van stellingen bleek geschikter voor vwo-klassen, dan voor vmbo-klassen. Bij de vmbo-klassen moest een stelling soms zo vaak uitgelegd worden, dat het discussie-element wegviel. Het visueel maken van de discussie, door de klas fysiek in te delen in voor- en tegenstanders, werkte goed. Hierdoor werd zichtbaar wat de sociale norm van de groep was. Ook lukte het docenten goed om de discussie te faciliteren en te voorkomen dat middelengebruik positief ter sprake kwam. De opdracht zelf was voor beide niveaus toepasbaar, alleen waren de voorgestelde stellingen voor sommige vmbo-leerlingen te moeilijk. De formulering van de stellingen is daarom aangepast.

Verder werd er in sommige klassen weerstand ervaren tegen het betrekken van de ouders. De sterkte van deze weerstand was afhankelijk van de wijze waarop de docent dit besprak. Veel leerlingen vonden het namelijk moeilijk om zich in te leven in het standpunt van hun ouders. Een van de docenten gaf de tip om de stellingen op de volgende manier te formuleren: "Mijn ouders denken..." in plaats van "Ik denk dat mijn ouders vinden". Hierdoor werd de opdracht duidelijker voor de leerlingen.

### Oudergedeelte

Ondanks dat de meerderheid van de ondervraagde ouders aangaf het belangrijk te vinden betrokken te zijn bij het onderwerp middelengebruik, bleek het toch lastig om ouders te betrekken bij de interventie. De mails zijn door weinig ouders grondig gelezen, en het doorlinken naar de site is bij nog minder ouders gelukt. Bij sommige ouders belandden de mails in de spamberichten; andere ouders gaven aan dat zij geen tijd hadden, of dat het niet duidelijk was dat er een website gekoppeld was aan de mail. Ondanks het tegenvallende bereik van de oudercomponent, bleken alle ondervraagde ouders wel op de hoogte van de huiswerkopdracht. Deze huiswerkopdracht werd door de ouders positief ontvangen. Ouders vonden het fijn om met hun kind in gesprek te gaan en de huiswerkopdracht was een steuntje in de rug om dit te doen. Het initiatief voor het uitvoeren van de opdracht lag bij alle

ondervraagde ouders bij de ouders zelf. De ondervraagde ouders vonden alleen informatie over roken, blowen en alcohol te beperkt. Op de ouderwebsite is daarom ook informatie over andere drugs en gamen toegevoegd.

Naar aanleiding van het pilotonderzoek is besloten om de mails te herzien: door een nieuwe vormgeving is de koppeling naar de website duidelijker geworden.

#### 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

*Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?*

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
  - b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
  - c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.
- a) Procesevaluatie Helder op School: Samen Fris (2020), Trimbos-instituut.
  - b) In het voorjaar van 2019 is er een pilotonderzoek gedaan naar de uitvoering en geschiktheid van materiaal van Helder op School: Samen Fris. Er is gekeken naar de geschiktheid en eerste aanwijzingen voor effectiviteit van het ontworpen materiaal voor middelenpreventie van 14- en-15 jarigen. Hiervoor zijn verschillende lessen geobserveerd en zijn docenten gevraagd naar de indruk van de lessen en ouders geïnterviewd over de lessenserie. Bovendien is het beeldmateriaal getest, en is er een voor- en nameting afgenomen bij de leerlingen om een indruk te krijgen van de werkzaamheid van Helder op School: Samen Fris.

Voorafgaand aan de lessen is in kaart gebracht of de leerlingen wel eens gerookt, gebloed of alcohol gedronken hadden. Hieruit bleek dat de meeste leerlingen voor de lessen nog nooit gerookt hadden of in aanraking zijn gekomen met wiet. Een meerderheid van de jongeren had wel eens alcohol gedronken. Er zijn meerdere analyses uitgevoerd. Eén voor leerlingen die hebben deelgenomen aan een goede uitvoering van Helder op School: Samen Fris, en één voor alle klassen, ongeacht de kwaliteit van de uitvoering.

##### Goede uitvoering Helder op School: Samen Fris

Er zijn verschillende positieve veranderingen zichtbaar. Zo is er sprake van een significante toename in de risicoperceptie van leerlingen ten opzichte van blowen. Dit betekent dat de leerlingen na de interventie van mening waren dat blowen schadelijker is dan zij aanvankelijk dachten. Het verschil tussen beide meetmomenten is middelgroot tot groot (Cohen's  $d = 0,64$ ). Daarnaast was er een significante verandering in de injunctieve norm van roken te zien. Dit betekent dat leerlingen na afloop van de interventie vonden, dat roken in hun omgeving minder geaccepteerd werd dan voorafgaand aan de interventie. Het verschil tussen beide meetmomenten is klein tot middelgroot (Cohen's  $d = 0,29$ ). Op de andere uitkomsten zijn geen significante verschillen gevonden. De voornoemde effecten zijn echter bescheiden, omdat er geen gebruik is gemaakt van een controlegroep.

##### Alle klassen van Helder op School: Samen Fris, ongeacht kwaliteit van uitvoering

Uit de analyses van alle klassen blijkt dat er bij alle leerlingen sprake is van een significante toename in de risicoperceptie ten opzichte van alcohol. Dit houdt in dat de leerlingen na de lessen van mening waren dat alcohol schadelijker is dan zij in het begin dachten. Het verschil tussen beide meetmomenten

is klein tot middelgroot (Cohen's  $d = 0,28$ ). Dit was niet het geval voor de risicoperceptie van roken en blowen. Op de andere uitkomsten zijn geen significante verschillen gevonden.

#### Geschiktheid materiaal Helder op School: Samen Fris

De beeldtaal is door 84 leerlingen beoordeeld. Het merendeel van de leerlingen was enthousiast over de afbeeldingen en sprak hen aan. Ook kwamen de omschrijvingen van de leerlingen ten aanzien van de afbeeldingen overeen met het doel van de ontwerpers. De leerlingen begrepen dus wat er geïllustreerd werd. Er is hier geen verschil tussen de verschillende onderwijsniveaus. De tien docenten die ondervraagd waren, gaven aan dat het materiaal goed bij de doelgroep paste. Er was echter wel twijfel over hoe de beeldtaal in de smaak zou vallen bij de gelovige gemeenschap.

*Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'.*



## 5. Samenvatting Werkzame elementen

*Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.*

Max 250 woorden

Helder op School: Samen Fris is ontwikkeld met als doel leerlingen bewust te maken van de risico's van middelengebruik en daarmee hun houding en de ervaren sociale norm ten opzichte van middelengebruik op een gunstige manier te beïnvloeden, en ouders te stimuleren om het gesprek met hun kind over middelengebruik aan te gaan en duidelijke afspraken hierover te maken.

### *Algemene werkzame elementen*

- Planmatige aanpak van de interventie, waarbij chronologisch door het lesprogramma gelopen wordt.
- Getrainde uitvoerders die tijdens de training extra uitleg hebben gekregen over de werkzame elementen van de interventie.

### *Specifiek en Inhoudelijke elementen*

- Bewust maken van de risico's van roken, alcohol drinken en blowen (d.m.v. Kahoot-quiz, mindmaps, eindquiz en ouderwebsite).
- Bijstellen sociale norm door de leerlingen duidelijk te maken dat de meeste jongeren van hun leeftijd geen middelen gebruiken en dat middelengebruik doorgaans ook niet normaal gevonden wordt, aan de hand van verschillende werkvormen (Kahoot-quiz en stellingen waarbij de docent de discussie stuurt door meer ruimte te laten aan 'gezonde' meningen).
- Beïnvloeden van de attitude van leerlingen ten aanzien van middelengebruik (negatief over middelengebruik, positief over gezond gedrag) aan de hand van het actief opzoeken van informatie, discussie en argumentatie (stellingen).
- Aanpakken eigen effectiviteit van ouders (d.m.v. modeling (zo doen andere ouders dat) en ervaringsleren (oefengesprek)).
- Bewust maken van ouders ten aanzien van de invloed die zij hebben op het gedrag van hun kind (d.m.v. ouderwebsite en huiswerkopdracht)
- Stimuleren van ouders om het gesprek met hun kind over middelengebruik aan te gaan, en afspraken te maken over middelengebruik (huiswerkopdracht).

### *Praktische elementen*

- De interventie past goed bij de structuur van de school. Het lespakket is voor scholen makkelijk te implementeren omdat het om vier lessen gaat, welke even lang zijn als de lessen op school.
- Ouders worden via een digitale omgeving betrokken en herhaaldelijk geïnformeerd. Dit is laagdrempelig en ouders kunnen deelnemen op het moment dat het hen uitkomt.
- Trainingen voor de docenten waarbij zij duidelijke handvaten krijgen aangereikt, door een ervaren trainer, over hoe ze de lessen moeten geven en waar ze op moeten letten.

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

## 6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

- Aldworth, J. (2009). *Results from the 2007 national survey on drug use and health: National findings*. DIANE Publishing.
- De Looze, M., van Dorsselaer, S., de Roos, S., Verdurmen, J., Stevens, G., Gommans, R., ... & Vollebergh, W. (2014). *HBSC 2013. Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland [Health, well being, and upbringing of adolescents in the Netherlands]*. Utrecht University.
- Dorsselaer, s. van, Tuithof, M., & Monshouwer, K., (2016). Factsheet Peilstationsonderzoek Ouders 2015. Ouders over het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en internet door jongeren. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Eagly, A.H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. For Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Engels, R. C. M. E., & Bogt, T. ter, (2004). Outcome expectancies and ecstasy use in visitors of rave parties in the Netherlands. *European Addiction Research*, 10, 156-162.
- Fagan, A. A., Van Horn, M. L., Hawkins, J. D., & Jaki, T. (2013). Differential effects of parental controls on adolescent substance use: For whom is the family most important?. *Journal of quantitative criminology*, 29(3), 347-368.
- Gunther Moor, B., Leijenhorst, L. v., Rombouts, S. A. R. B., Crone, E. A., & Molen, M. W. van (2010). Do you like me? Neural correlates of social evaluation and developmental trajectories. *Social Neuroscience*, 5, 461–482.
- Ham, L. & Hope, D. (2003). College students and problematic drinking: a review of literature. *Clinical Psychology Review*, 23, 719-759.
- Helms, S. W., Choukas-Bradley, S., Widman, L., Giletta, M., Cohen, G. L., & Prinstein, M. J. (2014). Youths misperceive and are influenced by high-status peers' health risk, deviant, and adaptive behavior. *Developmental psychology*, 50(12), 2697.
- Henry, D. B., Kobus, K., & Schoeny, M. E. (2011). Accuracy and bias in youths' perceptions of friends' substance use. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(1), 80.
- Huitt, W. (2011). Bloom et al.'s taxonomy of the cognitive domain. *Educational psychology interactive*, 22.
- Kleinjan, M., & Engels, R. C. (2010). Universele preventie van middelengebruik onder jongeren. *Kind & Adolescent*, 31(4), 221-233.
- Kok, G., Peters, G. Y., Kessels, L. T. E., Hoor, G. A. ten, & Ruiters, R. A. C. (2017). Ignoring Theory and misinterpreting evidence: the false belief in fear appeals. *Health Psychology Review*, DOI: 10.1080/17437199.2017.1415767.
- Molina, B. S., Chassin, L., & Curran, P. J. (1994). A comparison of mechanisms underlying substance use for early adolescent children of alcoholics and controls. *Journal of Studies on Alcohol*, 55(3), 269-275.
- Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J. & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta regression analysis. *Clinical Psychology Review* 44, 45–59.
- Otten, R., Harakeh, Z., Vermulst, A. A., Van den Eijnden, R. J., & Engels, R. C. (2007). Frequency and quality of parental communication as antecedents of adolescent smoking cognitions and smoking onset. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(1), 1.
- Scholte, R. H., Poelen, E. A., Willemsen, G., Boomsma, D. I., & Engels, R. C. (2008). Relative risks of adolescent and young adult alcohol use: The role of drinking fathers, mothers, siblings, and friends. *Addictive behaviors*, 33(1), 1-14.
- Schrijvers, C. T. M., & Schoemaker, C. G. (2008). Spelen met gezondheid. Leefstijl en psychische gezondheid van de Nederlandse jeugd. *RIVM rapport 270232001*.
- Schrijvers, C.T.M. & Schuit, A.J. (2010). *Middelengebruik en seksueel gedrag van jongeren met een laag opleidingsniveau*. Bilthoven: RIVM.
- Steinberg, L. (2007). Risk taking in adolescence. New perspectives from brain and behavioural science. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 55–59.

- Tuithof, M., van Dorsselaer, S., Rombouts, M., Kleinjan, M., & Monshouwer, K. (2020). Roken en alcoholgebruik onder Nederlandse scholieren. *TSG-Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 98(2), 42-51.
- U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS) (2012), *Healthy People 2020*.
- Veer, S. van der, & Onrust, S. A. (2021). Opvoeding en middelengebruik. Het effect van verschillende opvoedstrategieën bij kinderen van verschillende leeftijden. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Verdurmen, J., Monshouwer, K., Dorsselaer, S. V., Lokman, S., Vermeulen-Smit, E., & Vollebergh, W. (2012). Jeugd en riskant gedrag 2011. *Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Vermeulen-Smit, E. (2014). *The role of parents in preventing adolescent alcohol and cannabis use*. Academisch proefschrift. Universiteit Utrecht.

## 7. Praktijkvoorbeeld

*Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?*

### Voor

Voorafgaand aan de lessen van Helder op School: Samen Fris is middels een voormeting in kaart gebracht of de leerlingen wel eens gerookt, geblowd of alcohol gedronken hadden. Hieruit bleek dat de meeste leerlingen voor de lessen nog nooit gerookt hadden of in aanraking zijn gekomen met wiet. Een meerderheid van de jongeren gaf wel aan eens alcohol gedronken te hebben.

### Tijdens

Verschillende lessen van de interventie zijn geobserveerd tijdens de uitvoering van de interventie. In drie klassen (één vmbo-klas en twee vwo-klassen) kwam de uitvoering van de lessenreeks grotendeels tot geheel overeen met de beschrijving in de docentenhandleiding. De overige klassen (7) weken af van het protocol. Er werd door deze docenten ook regelmatig afgeweken van de aangegeven lessenstructuur (inleiding, opdrachten, afsluiting) en de uitvoering van verschillende opdrachten week af van de voorgestelde opzet. Uit deze observaties kwam verder naar voren dat de uitvoering van de lessen in vwo-klassen niet vergelijkbaar was die in vmbo-klassen. Het werd duidelijk dat leerlingen die op het vmbo zitten vaker behoefte hebben aan extra ondersteuning en uitleg bij opdrachten.

De Kahoot-quiz verliep in het merendeel van de klassen volgens protocol. Leerlingen gaven aan het de leukste opdracht te vinden. De mindmap werd echter door leerlingen als de minst leuke opdracht gezien. Het was voor leerlingen niet altijd duidelijk wat de opdracht inhield. De opsplitsing van de verschillende opdrachten die bij de mindmap hoorden, was niet prettig voor de leerlingen. De discussieopdracht aan de hand van stellingen bleek geschikter voor vwo-klassen dan voor vmbo-klassen. Bij de vmbo-klassen moest een stelling soms zo vaak uitgelegd worden dat het discussie-element wegviel. Het visueel maken van de discussie, door de klas fysiek in te delen in voor- en tegenstanders, werkte echter goed. Hierdoor werd zichtbaar wat de sociale norm van de groep was. De eindquiz met zelfbedachte vragen sloot goed aan bij de theoretische leerlingen; praktische leerlingen hadden echter meer behoefte aan ondersteuning.

### Na

Na afloop van de eerste serie Helder op School: Samen Fris, zijn er vragenlijsten afgenomen bij leerlingen, en interviews uitgevoerd onder docenten en ouders. Hieruit blijkt dat leerlingen na de lessen van mening zijn, dat het drinken van alcohol én blowen schadelijker is dan zij aanvankelijk dachten. Daarnaast vinden leerlingen na afloop van de interventie dat roken in hun omgeving minder geaccepteerd wordt dan voorafgaand aan Helder op School: Samen Fris. De leerlingen beschikken na Helder op School: Samen Fris over meer kennis van middelen, zijn zich meer bewust van de risico's van middelen en mispercepties over de sociale norm wat betreft middelengebruik zijn bijgesteld. Ouders hebben aangegeven het gesprek aan te willen blijven gaan met hun kind(eren). Daarnaast zijn ook ouders bewust(er) geworden over het gebruik van middelen d.m.v. informatie op de ouderwebsite.

De uitkomsten van dit onderzoek hebben ertoe geleid dat Helder op School: Samen Fris is doorontwikkeld. Er is gedifferentieerd in onderwijsniveau: er is een theoretische variant (met name voor havo en vwo) en een praktische variant (voor alle vormen van het vmbo) van de lessenserie ontwikkeld. Hiervoor is de lesvolgorde (deels) aangepast, en zijn de lessen meer aangekleed. Ook de opdrachten zijn deels aangepast. De mindmaps zijn samengevoegd tot een les. Daarnaast zijn er specifieke stellingen en vragen opgesteld voor zowel de praktische als theoretische variant.