



Οδηγός για διαδικτυακές παρεμβάσεις επικεντρωμένης πρόληψης



Co-funded by the Drug Prevention
and Information Programme of the European Union



This publication has been produced with the financial support of the Drug Prevention and Information Programme of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of the LWL-Coordination Office for Drug-Related Issues and the co-beneficiaries and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

Publisher

© Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Coordination Office for Drug-Related Issues
Warendorfer Straße 27, 48145 Münster
www.lwl-ks.de

Authors

Rebekka Steffens, Doris Sarrazin

Editor

Doris Sarrazin, LWL-Coordination Office for Drug-Related Issues, Münster

Citation

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Coordination Office for Drug-Related Issues.
2015. Guideline for web-based interventions in selective drug prevention. Münster.



LWL-Coordination Office for Drug-Related Issues

Tel.: +49 251 591-3268
Fax: +49 251 591-5499
E-Mail: kswl@lwl.org

Συνεργαζόμενοι φορείς



Athina Ygeia – Center for Prevention of Addictions & Promotion of Psychosocial Health, **Greece**



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LWL – Coordination Office for Drug-Related Issues, **Germany**



CAD – Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen, **Belgium**



Centre de Prévention des Toxicomanies

CePT – Centre de Prévention des Toxicomanies, **Luxembourg**



Education Centre for Families and Schools, **Latvia**



EHYT – Finnish Association for Substance Abuse Prevention, **Finland**



FORUM
PRÄVENTION | PREVENZIONE

Forum Prävention, **Italy**



Institut Suchtprävention – pro mente Oberösterreich, **Austria**



IREFREA – Instituto Europeu para o Estudo dos Factores de Risco em Crianças e Adolecentes, **Portugal**



LWL-Universitätsklinik Hamm – der Ruhr-Universität Bochum – Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie, **Germany**



Kenthea – Center for Education about Drugs and Treatment of Drug Addicted Persons, **Cyprus**



National Institute of Public Health, **Slovenia**



Prevention V&P, **Slovakia**



Tactus Addiction Treatment, **Netherlands**

The majority of the organizations above are members of the European prevention network "euro net"¹.

¹ <http://www.euronetprev.org/>

περιεχόμενα

1. Εισαγωγή και Σκοπός	5
2. Συμμετέχοντες	7
3. Διαδικασία της ανάπτυξης της οδηγίας	9
3.1 Έρευνα	9
3.2 Αποτιμήσεις της ομάδας στόχου	9
3.3 Ενδιάμεσο συνέδριο	10
3.4 Μελέτη Delphi	11
4. Στοιχεία και συστάσεις κλειδιά	13
4.1 Προκαταρτικές θεωρήσεις πριν την ανάπτυξη μιας WBI	13
4.2 Τεχνικά θέματα	16
4.3 Στοιχεία αλληλεπίδρασης και εργαλεία	18
4.4 Προσεγγίζοντας τους νεαρούς χρήστες	19
4.5 Κίνητρο παραμονής στην ιστοσελίδα (αύξηση της προσκόλλησης)	19
4.5.1 Σχεδιασμός, δομή και χρησιμοποίηση	20
4.5.2 Περιεχόμενο, παρουσίαση και γενική στάση	21
4.5.3 Επικοινωνία ανάμεσα στον χρήστη και τον σύμβουλο	23
4.5.4 Διαφάνεια	24
4.5.5 Άλλοι παράγοντες που πιθανώς αυξάνουν την παραμονή	25
4.6 Αξιολόγηση των διαδικτυακών παρεμβάσεων	26
5. Διαδικασία εκσυγχρονισμού	28
6. Κριτήρια παρακολούθησης	28
7. Εφαρμοσιμότητα της οδηγίας και επιπλοκές των πηγών	29
8. Δήλωση εκδοτικής ανεξαρτησίας	30
9. Βιβλιογραφικές αναφορές	31
10. Παράρτημα	33

1. Εισαγωγή και Σκοπός

Οι νέες τεχνολογίες και τα σύγχρονα μέσα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην καθημερινότητα και την επικοινωνία των νέων ανθρώπων. Η επικοινωνία επιτυγχάνεται μέσω ιστοχώρων και κοινωνικών δικτύων· οι αγορές, τα παιχνίδια, η ψυχαγωγία και η συλλογή πληροφοριών· όλα αυτά συμβαίνουν στο διαδίκτυο (Tossmann & Leuschner 2009).

Επιπλέον, ορισμένες ουσίες, όπως νέες ψυχοδραστικές ουσίες, που καταναλώνονται ιδιαίτερα από τους νέους ανθρώπους, οι οποίοι ταυτόχρονα επιδεικνύουν μεγαλύτερη χρήση του διαδικτύου από τους ενήλικες, (Tossmann & Leuschner 2009) είναι διαθέσιμες προς αγορά από το διαδίκτυο. Αυτό αποτελεί επίκαιρο λόγο ανησυχίας. Αυτές οι ουσίες δεν υπόκεινται στον έλεγχο των διεθνών ελέγχων των φαρμακευτικών θεραπειών και αντικατοπτρίζουν μια σχετικά νέα ανάπτυξη στις Ευρωπαϊκές αγορές φαρμάκων (EMCDDA 2014). Σύμφωνα με το EMCDDA (2014) εντός του 2013, κατεγράφησαν 81 νέες ψυχοδραστικές ουσίες στο Πρώιμο Προειδοποιητικό Σύστημα της ΕΕ, καταλήγοντας σε ένα σύνολο 350 παρακολουθούμενων ουσιών. Ωστόσο, δεν υπάρχουν σχεδόν καθόλου διαδικτυακές προσφορές που να έχουν ως στόχο νέες ψυχοδραστικές ουσίες.

Σύμφωνα με το EMCDDA, υπάρχει, επίσης, μια γενική έλλειψη υπηρεσιών στην Ευρώπη, όπου να απευθύνονται οι νέοι άνθρωποι που χρησιμοποιούν παράνομες ουσίες. Επιπλέον, υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός νέων ανθρώπων με προβληματική χρήση φαρμάκων, οι οποίοι εναντιώνονται στην προσέγγιση των συμβατικών θεραπευτικών εγκαταστάσεων· πάντως, αυτές οι εγκαταστάσεις παρέχουν κυρίως υπηρεσίες προσαρμοσμένες σε ενήλικες (Tossmann & Leuschner 2009).

Σε αυτό το σημείο, οι προσφορές μέσω διαδικτύου μπορούν να παράξουν την πιθανότητα προσέγγισης νεαρών χρηστών ουσιών που δεν θα μπορούσαν να προσεγγιστούν διαφορετικά. Άλλα πλεονεκτήματα των μεθόδων με βάση το διαδίκτυο περιλαμβάνουν την αποτελεσματικότητα ως προς το κόστος και την δυνατότητα για υπηρεσίες σε πιο αγροτικές περιοχές. Επιπλέον, αυτές οι προσφορές μπορούν να καταστούν διαθέσιμες 24 ώρες την ημέρα, επτά ημέρες την εβδομάδα και οι χρήστες μπορούν να δουλέψουν ένα πρόγραμμα με το δικό τους ρυθμό και να επιλέξουν τον κατάλληλο χρόνο και χώρο (Tossmann & Leuschner 2009). Επιπλέον, η ομάδα στόχος από μόνη της έχει εκφράσει ενδιαφέρον στην πρόσβαση μέσω διαδικτύου κατά την συμμετοχή σε σεμινάρια αποτίμησης στο ΕΕ-σχέδιο «Κλικ για Υποστήριξη»², με ιδιαίτερο ενδιαφέρον σε εργαλεία αυτό-δοκιμασίας, πληροφοριών και επαγγελματικής βοήθειας και συμβουλής.

Η βιβλιογραφία σχετικά με την αποτελεσματικότητα των διαδικτυακών παρεμβάσεων είναι ευρέως διαθέσιμη για πνευματικές καταστάσεις υγείας όπως το άγχος, η κατάθλιψη και σχετικές καταστάσεις (e.g. Kok et al. 2015, Nobis et al. 2015). Υπάρχουν επίσης επαρκή στοιχεία για την αποτελεσματικότητα της διαδικτυακής πρόσβασης στην προβληματική χρήση αλκοόλ. (Blankers et al. 2009, Riper et al. 2011, Rooke et al. 2010, Tait & Christensen 2010, White et al. 2010).

Στο πεδίο των παράνομων ουσιών, υπάρχει πολύ λιγότερο κατανοητή βιβλιογραφία· Ωστόσο, σύμφωνα με μια μετά-ανάλυση του Tait et al. (2013) οι διαδικτυακές παρεμβάσεις προφανώς έχουν θετική επίδραση στη μείωση της χρήσης της κάνναβης, ενώ οι αρχικές μελέτες φαίνονται υποσχόμενες. Υποστηρίζοντας αυτά τα

² www.clickforsupport.eu

ευρήματα, η εκτίμηση του «Quit the shit» συνεχόμενα, παρουσιάζει σημαντικά θετικά αποτελέσματα στην μείωση της συχνότητας και ποσότητας της χρήσης της κάνναβης. Επίσης, το αυτό-καθοδηγούμενο διαδικτυακό πρόγραμμα θεραπείας της κάνναβης στην Αυστραλία, το «Μείωσε τη δόση σου» το οποίο απευθύνεται σε ενήλικες, έχει αποδειχθεί αποτελεσματικό στην μείωση της χρήσης της κάνναβης (Rooke et al. 2013). Σε όλες αυτές τις μελέτες η αποτελεσματικότητα έχει καταγραφεί ως μια σημαντική μείωση της χρήσης της κάνναβης.

Παρά τα ανωτέρω ευρήματα της έρευνας, η ένδειξη καλής πιθανότητας για επιτυχή χρήση των διαδικτυακών επιδράσεων της επιλεκτικής πρόληψης, οι πιθανότητες πρόσβασης των νέων χρηστών στο δίκτυο, και ο αριθμός των ποιοτικά καλών παρεμβάσεων, είναι ακόμα περιορισμένες και η αποτελεσματικότητά τους δεν έχει εκτιμηθεί αποτελεσματικά (Tossmann & Leuschner 2009). Όλα τα παραπάνω τονίζουν την ανάγκη επέκτασης της τρέχουσας παροχής των διαδικτυακών προσφορών προς τους νεαρούς χρήστες.

Οι περισσότερες από τις υπάρχουσες προσφορές προς το παρόν, έχουν δημιουργηθεί χωρίς καμία επίσημη οδηγία. Μια οδηγία ανάπτυξης και υλοποίησης αποτελεσματικών διαδικτυακών παρεμβάσεων μπορεί να προωθήσει την περαιτέρω ανάπτυξη σε αυτή την περιοχή και να υποστηρίξει τους ειδικούς πρόληψης που θα ήθελαν να προσφέρουν διαδικτυακές παρεμβάσεις και διαδικτυακή βοήθεια στους νεαρούς χρήστες. Γι' αυτό, ο κύριος σκοπός της παρούσας οδηγίας είναι να παράσχει συστάσεις για την ανάπτυξη και την υλοποίηση αποτελεσματικών διαδικτυακών παρεμβάσεων για τους νέους ανθρώπους που χρησιμοποιούν παράνομες ουσίες και ιδιαίτερα τις νέες ψυχοδραστικές ουσίες. Οι ήδη υπάρχουσες προσφορές θα πρέπει να βελτιωθούν και πρέπει να αυξηθεί ο βαθμός επιτυχίας των νεότερων αναπτυσσόμενων προσφορών. Οι τρόποι προσέγγισης των νεαρών χρηστών και η δημιουργία

κινήτρου για παραμονή και χρήση της προσφοράς, αποτελούν ιδιαίτερο στόχο της οδηγίας.

Ορισμός

Στο παρόν κείμενο, «η διαδικτυακή παρέμβαση» (WBI) ορίζεται ως η επαγγελματική προσφορά επικεντρωμένης πρόληψης που διενεργείται μέσω του διαδικτύου, περιλαμβάνει στοιχεία αλληλεπίδρασης και παρέχει εξατομικευμένο feedback για τους νεαρούς χρήστες ουσιών. Αυτές οι διαδικτυακές προσφορές μπορούν να είναι πλήρως αυτοματοποιημένες και αυτό-καθοδηγούμενες ή να περιλαμβάνουν επαφή με κάποιον επαγγελματία.

Ένα δομημένο πρόγραμμα παρέμβασης αποτελεί μια σύγχρονη εκδοχή μιας διαδικτυακής παρέμβασης και σύμφωνα με τους Barack et al. (2009) «...ένα πρόγραμμα πρώιμης αυτό-καθοδηγούμενης παρέμβασης που διενεργείται μέσω ενός προοπτικού διαδικτυακού προγράμματος διαχειριζόμενο από έναν ιστοχώρο και χρησιμοποιείται από καταναλωτές που ψάχνουν οργανική και πνευματικά σχετιζόμενη βοήθεια. Το πρόγραμμα παρέμβασης από μόνο του επιδιώκει να δημιουργήσει θετική αλλαγή και ή να βελτιώσει/εμπλουτίσει τη γνώση, την επαγρύπνηση και την κατανόηση μέσω της παροχής ηχητικού σχετικού με την υγεία υλικού, καθώς και με την χρήση αλληλεπιδρώντων διαδικτυακών στοιχείων.»

Τα προγράμματα δομημένης παρέμβασης χρησιμοποιούν συνήθως μια αρθρωτή δομή, περιλαμβάνουν τακτικό εξατομικευμένο feedback, είτε αυτοματοποιημένα από το σύστημα, είτε από επαγγελματία σύμβουλο, και έχουν αρχή και τέλος.

Οι οδηγίες έχουν αναπτυχθεί από τον Φεβρουάριο του 2014 μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2015 στο πλαίσιο του χρηματοδοτούμενου από την ΕΕ προγράμματος «Κλικ για Υποστήριξη» και θα παραμείνουν σε ισχύ μέχρι το 2018.

2. Συμμετέχοντες

Τα παρακάτω άτομα έχουν εμπλακεί στην ανάπτυξη της παρούσας οδηγίας για τις αποτελεσματικές διαδικτυακές παρεμβάσεις στην πρόληψη επιλεγμένων ουσιών.

Οργανωτική ομάδα:

- Doris Sarrazin, υπεύθυνος προγράμματος (LWL-Γραφείο Οργάνωσης για Θέματα σχετιζόμενα με Ουσίες, Γερμανία)
- Rebekka Steffens, συντονιστής προγράμματος (LWL-Γραφείο Οργάνωσης για Θέματα σχετιζόμενα με Ουσίες, Γερμανία)
- Carlo Baeten (CAD - Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen, Βέλγιο)
- David Fraters (CAD - Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen, Βέλγιο)
- Dr. Peter Tossmann (Delphi-Gesellschaft, Γερμανία) ως εξωτερικός ειδικός

Ομάδα προγράμματος:³

- Christoph Lagemann^{PM} (Institut Suchtprävention – pro mente Oberösterreich, Αυστρία)
- Andreas Reiter^{PE} (Institut Suchtprävention – pro mente Oberösterreich, Αυστρία)
- Elena Zarouna^{PM} (KENTHEA, Κύπρος)
- Pantelitsa Nicolaou^{PE} (KENTHEA, Κύπρος)
- Androniki Soulie^{PE} (KENTHEA, Κύπρος)
- Kari Vuorinen^{PM} (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Φιλανδία)
- Ilmo Jokinen^{PE} (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Φιλανδία)
- Maarit Nousimaa^{PE} (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Φιλανδία)

- Petri Keskinen^{PE} (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Φιλανδία)
- Prof. Dr. Tanja Legenbauer^{PM} (LWL-Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Hamm, Γερμανία)
- Dr. Moritz Noack^{PE} (LWL-Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Hamm, Γερμανία)
- Georgios Koulouris^{PM} (Αθήνα Υγεία, Ελλάδα)
- Natalia Tzovara^{PE} (Αθήνα Υγεία, Ελλάδα)
- Dr. Peter Koler^{PM} (Forum Prävention, Ιταλία)
- Manuel Oberkalmsteiner^{PE} (Forum Prävention, Ιταλία)
- Solvita Lazdina^{PM} (^{PM} – Εκπαιδευτικό Κέντρο για Οικογένειες και Σχολεία, Λετονία)
- Anvars Zavackis^{PE} (Εκπαιδευτικό Κέντρο για Οικογένειες και Σχολεία, Λετονία)
- Dr. Jean-Paul Nilles^{PM} (CePT – Centre de Prévention des Toxicomanies, Λουξεμβούργο)
- Roland Carius^{PE} (CePT – Centre de Prévention des Toxicomanies, Λουξεμβούργο)
- Hans Keizer^{PM} (Tactus Verslavingszorg, Circuit Preventie, Ολλανδία)
- Bert-Jan van Regteren^{PE} (Tactus Verslavingszorg, Circuit Preventie, Ολλανδία)
- Fernando Mendes^{PM} (IREFREA, Πορτογαλία)
- Rosário Mendes^{PE} (IREFREA, Πορτογαλία)
- Stefan Matula^{PM} (Πρόληψη V&P, Σλοβακία)
- Alena Korányiová^{PE} (Πρόληψη V&P, Σλοβακία)
- Eva Smikova^{PE} (Πρόληψη V&P, Σλοβακία)

³ PM = διεθνής οργανωτής προγράμματος, PE = διεθνής ειδικός πρόληψης

- Martina Slovikova^{PE} (Πρόληψη V&P, Σλοβακία)
- Dr. Olivera Stanojević Jerković^{PM} (Εθνικό Ίδρυμα Δημόσιας Υγείας, Σλοβενία)
- Jasmina Vrečko^{PE} (Εθνικό Ίδρυμα Δημόσιας Υγείας, Σλοβενία)

Συμμετέχοντες στην αποτίμηση της ομάδας στόχου

273 νεαροί χρήστες συμμετείχαν στα εργαστήρια αποτίμησης σε Αυστρία, Βέλγιο, Κύπρο, Φινλανδία, Γερμανία, Ελλάδα, Ιταλία, Λετονία, Λουξεμβούργο και Ολλανδία, Πορτογαλία, Σλοβακία και Σλοβενία. Τα ονόματά τους δεν θα αποκαλυφθούν καθώς τους υποσχέθηκε η διατήρηση της ανωνυμίας τους.

Εξωτερικοί ειδικοί:

- Dr. Peter Tossmann (Delphi-Gesellschaft, Γερμανία)
- Dr. Mathijs Blankers (Arkin Mental Health Care; Trimbos, Ολλανδία, Ινστιτούτο Πνευματικής Υγείας και Εθισμού, Ακαδημαϊκό Ιατρικό Κέντρο, Πανεπιστήμιο Άμστερνταμ)
- Herwig Claeys (CAD – Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen)

Συμμετέχοντες στην μελέτη Delphi:

- 90 διεθνείς ειδικοί πρόληψης και/ή τεχνικοί στον πρώτο γύρο Delphi (27 Μαρτίου-25 Απριλίου 2015):
 - Συμμετέχοντες στο πρόγραμμα «Κλικ για υποστήριξη»
 - Μέλη του προγράμματος LinkedIn το οποίο απαριθμεί προς το παρόν 114 μέλη
 - Άλλοι Ευρωπαίοι ειδικοί που δέχτηκαν πρόσκληση μέσω των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα
- 68 διεθνείς ειδικοί στον δεύτερο γύρο Delphi (28 Απριλίου- 27 Μαΐου 2015).
 - 15 ειδικοί από το πεδίο της έρευνας
 - 47 θεραπευτές σε εργασία πρόληψης
 - 1 ειδικός στην έρευνα και την πρακτική πρόληψης
 - 4 τεχνικοί ειδικοί

Μέλη του δικτύου LinkedIn:

Προς το παρόν το δίκτυο LinkedIn για το «Κλικ για Υποστήριξη» έχει 114 μέλη από είκοσι διαφορετικές χώρες που είχαν την δυνατότητα να έχουν επιρροή στην ανάπτυξη της οδηγίας μέσω διαδικτυακών συζητήσεων και συμμετοχή στο πρόγραμμα μελέτης Delphi, ώστε να καθορίσουν τις συστάσεις κλειδιά.

3. Διαδικασία της ανάπτυξης του οδηγού

Η διαδικασία της ανάπτυξης του οδηγού περιελάμβανε μια έρευνα σε υπάρχουσες διαδικτυακές παρεμβάσεις στις 13 χώρες που συμμετείχαν στο πρόγραμμα της ΕΕ «Κλικ για υποστήριξη»: Αυστρία, Βέλγιο, Κύπρος, Φινλανδία, Γερμανία, Ελλάδα, Ιταλία, Λετονία, Λουξεμβούργο και Ολλανδία, Πορτογαλία, Σλοβακία και Σλοβενία. Παραδείγματα ορθής πρακτικής από Αυστραλία, Νέα Ζηλανδία, ΗΒ, Ισπανία/Γαλλία και ΗΠΑ έχουν επιπρόσθετα παρατηρηθεί. Η έρευνα ακολουθήθηκε από αποτίμηση με βάση συγκεκριμένα κριτήρια ποιότητας καθώς και με ταυτόχρονη αξιολόγηση απονεαρούς χρήστες σε κάθε χώρα. (Εργαστήριο 1).

Στο Εργαστήριο 2 οι συστάσεις κλειδιά που αποτελούν τον πυρήνα της παρούσας οδηγίας και βασίζονται στα αποτελέσματα της μελέτης και των αποτιμήσεων, έχουν συζητηθεί και υπερψηφιστεί από διεθνείς ειδικούς πρόληψης σε μια Delphi μελέτη δύο γύρων.

3.1 Έρευνα

Έχει διεξαχθεί μια έρευνα προς όφελος μιας σύνοψης των υπάρχουσών WBIs στις συνεργαζόμενες χώρες του «Κλικ για Υποστήριξη». Οι WBIs που περιλήφθηκαν όφειλαν να πληρούν τα παρακάτω κριτήρια :

1. Θα πρέπει να έχουν ως **βάση το διαδίκτυο**, π.χ. ιστοσελίδες, εφαρμογές ή μέσα κοινωνικής δικτύωσης.
2. Πρέπει να περιλαμβάνουν στοιχεία **αλληλεπίδρασης** που απαιτούν από τον χρήστη να δράσει ενεργά ώστε να λάβει **εξατομικευμένο feedback**.
3. Πρέπει να αποτελούν **επαγγελματικές** προσφορές, π.χ. όχι απλές συζητήσεις μεταξύ των καταναλωτών.
4. Η ομάδα στόχος πρέπει να είναι **νεαροί καταναλωτές ουσιών**.

5. Η εστίαση πρέπει να γίνεται σε παράνομες ουσίες, ιδανικά σε νέες ψυχοδραστικές ουσίες.
6. Η αποτελεσματικότητά τους πρέπει να έχει **εκτιμηθεί** επιστημονικά .

Αν δεν μπορούν να βρεθούν WBIs που να πληρούν όλα τα κριτήρια, ο στόχος της έρευνας έχει μετατεθεί σε άλλες ουσίες, άλλες ομάδες στόχους ή προσφορές που εστιάζουν σε φροντίδα υγείας γενικότερα.

Προκειμένου να φανεί ο βαθμός στον οποίο πληρούνται τα κριτήρια από τις περιλαμβανόμενες προσφορές, χρησιμοποιήθηκε μια βαθμονόμηση ανάλογα με τον βαθμό των κριτηρίων που πληρούνται («Α» για ένα κριτήριο· «AAAAA» και για τα έξι κριτήρια). Τα αποτελέσματα της βαθμονόμησης μπορούν να βρεθούν στο Παράρτημα.

Στην κορυφή της αποτίμησης του κατά πόσο οι υπάρχουσες WBIs πληρούν τις απαιτήσεις που πρέπει να περιλαμβάνονται στη μελέτη, οι προσφορές εκτιμήθηκαν ταυτόχρονα με συγκεκριμένα κριτήρια ποιότητας που βασίζονται στα EMCDDA κριτήρια αξιολόγησης (βλέπε τη φόρμα έρευνας στο Παράρτημα).

3.2 Αποτιμήσεις της ομάδας στόχου

Με σκοπό την συμπερίληψη των αναγκών και των προτιμήσεων της ομάδας στόχου όσον αφορά στις WBIs, έχουν διεξαχθεί εργαστήρια μελέτης σε όλες τις 13 «Κλικ για Υποστήριξη» χώρες. Η αποτίμηση της ομάδας στόχου συλλέχθηκε με μέσα αξιολόγησης και κατά την διάρκεια ομαδικών συζητήσεων. Για ένα δείγμα περιγραφής και δυο εναλλακτικές αξιολόγησης βλέπε στο Παράρτημα.

Αξιολόγηση

Για την αποτίμηση των εργαστηρίων έχουν χρησιμοποιηθεί δυο αξιολογήσεις, μια για τις χώρες με υπάρχουσες εθνικές WBIs και μια γι' αυτές χωρίς. Όλοι οι συμμετέχοντες των εργαστηρίων αποτίμησης έχουν ολοκληρώσει μία από τις εναλλακτικές αξιολόγησης, καταλήγοντας σε 273 ολοκληρωμένες αξιολογήσεις συνολικά, 206 (75 %) ολοκληρωμένες αξιολογήσεις σε χώρες με εθνικές WBIs και 67 (25 %) σε χώρες χωρίς εθνικές WBIs, συγκεκριμένα 21 στη Σλοβακία, 31 στην Πορτογαλία και 15 στο Λουξεμβούργο.

Η αξιολόγηση περιελάμβανε οκτώ ερωτήσεις για το γενικό μέρος (συν το φύλο και την ηλικία) και οκτώ ερωτήσεις για κάθε παρέμβαση

Στο γενικό μέρος επιδόθηκαν τα παρακάτω σημεία

- Το γενικό ενδιαφέρον των νεαρών στις WBIs
- Η προηγούμενη γνώση και εμπειρία με WBIs, περιλαμβανομένης μιας ερώτησης σχετικά με τα στοιχεία που έχουν ήδη χρησιμοποιηθεί
- Απόψεις που μπορεί να έχουν παραληφθεί σχετικά με παρόμοιες WBIs
- Ποιες συσκευές θα χρησιμοποιούσαν για την πρόσβαση σε διαδικτυακές προσφορές.
- Τι θα πρέπει να συνεπάγεται μια WBI και τι είδους πληροφορία θεωρείται σημαντική.
- Σε όρους γενικών πληροφοριών μόνο το φύλο και η ηλικία απαιτήθηκαν για να διατηρηθεί η ανωνυμία.
- Στο δεύτερο μέρος, που αφορούσε σε συγκεκριμένες εθνικές WBIs, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν στις παρακάτω ερωτήσεις:
- Θα θέλατε να χρησιμοποιήσετε την αίτηση και ποια συγκεκριμένα μέρη θα χρησιμοποιούσατε;
- Πώς θα βαθμολογούσατε τον βαθμό αλληλεπίδρασης της WBI σε μια κλίμακα από το ένα έως το δέκα;

- Πώς θα βαθμολογούσατε την βοήθεια της WBI σε μια κλίμακα από το ένα ως το δέκα;
- Ποιες απόψεις σας άρεσαν ιδιαίτερα;
- Ποιες απόψεις χρειάζονται βελτίωση;
- Τι σας λείπει σχετικά με τη συγκεκριμένη προσφορά;
- Θα συνιστούσατε την WBI στους φίλους σας;

Συζήτηση Ομάδας

Τα συμπεράσματα από τις συζητήσεις με την ομάδα στόχο επικρότησαν τα αποτελέσματα της αξιολόγησης. Αρκετές απόψεις έχουν συζητηθεί με τους νεαρούς:

- Το γενικό ενδιαφέρον τους για τις WBIs
- Σχεδιασμός
- Λειτουργικότητα
- Περιεχόμενο και πληροφορίες
- Επαγγελματικό feedback
- Ασφάλεια των δεδομένων και ανωνυμία
- Οι επιθυμίες και οι ανάγκες τους προς μια WBI

3.3 Ενδιάμεσο συνέδριο

Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας και της αποτίμησης των εργαστηρίων μελέτης, συλλέχθηκαν σημαντικές απόψεις περί επιτυχούς ανάπτυξης και ενίσχυσης αποτελεσματικών διαδικτυακών παρεμβάσεων σε ένα ενδιάμεσο συνέδριο τον Δεκέμβριο του 2014. Τα αποτελέσματα συζητήθηκαν μεταξύ των διαχειριστών του προγράμματος και οι συστάσεις που είχαν αποφασιστεί ομόφωνα, καθορίστηκαν ως συστάσεις κλειδιά. Άλλα θέματα που είχαν συζητηθεί αντιφατικά και δεν έφτασαν σε καθιέρωση, περιλήφθησαν σε μια διαδικτυακή Delphi μελέτη.

Επιπλέον, τρεις εξωτερικοί ειδικοί μοιράστηκαν τις γνώσεις τους στις WBIs κατά τη διάρκεια του συνεδρίου:

- Ο Dr. Peter Tossmann μοιράστηκε τις γνώσεις του σχετικά με τους παράγοντες επιτυχίας και αποτυχίας των διαδικτυακών παρεμβάσεων και τις εμπειρίες του σχετικά με την ανάπτυξη, τον εμπλουτισμό και τον εκσυγχρονισμό της διαδικτυακής παρέμβασης στη Γερμανία «Quit the shit».
- Ο Dr. Matthijs Blankers αναφέρθηκε στο θέμα των διαδικτυακών παρεμβάσεων για την κάνναβη από την σκοπιά μιας έρευνας και των στοιχείων και
- Ο Herwig Claeys συνεισέφερε τις γνώσεις του όσον αφορά τις τεχνικές πιθανότητες και τα εμπόδια στην ανάπτυξη των WBIs.

3.4 Μελέτη Delphi

Μια μελέτη Delphi αποτελεί μια μέθοδο «ώστε να δομηθεί μια διαδικασία επικοινωνίας της ομάδας, ώστε να φτάσουμε σε συναίνεση για ένα περίπλοκο πρόβλημα» (Jander et al. 2015: 341). Προκειμένου να βρεθεί ομοφωνία στις τελικές συστάσεις κλειδιά, διεξήχθη μια διαδικτυακή μελέτη Delphi δύο γύρων κατά τη διάρκεια μιας περιόδου δύο μηνών. Οι συστάσεις που αφορούν την ανάπτυξη και την ενίσχυση των διαδικτυακών παρεμβάσεων που δεν επέτυχαν ομοφωνία μεταξύ των διαχειριστών του προγράμματος, έχουν τεθεί σε ψηφοφορία μεταξύ των Ευρωπαίων ειδικών, διατηρώντας κάθε φορά την ανωνυμία.

Πρώτος γύρος

Οι συμμετέχοντες στη διαδικασία στρατολογήθηκαν μέσω του προγράμματος του δικτύου LinkedIn και προσωπικής πρόσκλησης μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Υπενθυμίσεις εστάλησαν μετά από δυο εβδομάδες και ξανά μετά από τρεις εβδομάδες. Οι προσκλήσεις ελήφθησαν από 114 μέλη του δικτύου LinkedIn, περιλαμβανομένων 24 συνεργατών του προγράμματος. 148 ειδικοί

έλαβαν προσωπική πρόσκληση από το συντονιστικό όργανο⁴ του προγράμματος, εκ των οποίων δέκα ειδικοί ήταν επίσης μέλη της ομάδας LinkedIn. Περισσότεροι προσκλήθηκαν απευθείας από τους συνεργάτες του προγράμματος. Κάποιοι ειδικοί μπορεί να έλαβαν πρόσκληση μέσω περισσότερων της μιας οδών. Εξαιτίας της χρήσης ενός συστήματος χιονοστιβάδας δεν μπορεί να αναφερθεί κανένας ρητός αριθμός προσκεκλημένων ειδικών.

Στον πρώτο γύρο της μελέτης Delphi συμμετείχαν 90 διεθνείς ειδικοί κατά τη διάρκεια μιας περιόδου 30 ημερών. Η εθνικότητα δεν καταγράφηκε ώστε να εξασφαλιστεί η ανωνυμία των ειδικών. Δεν καταγράφηκαν επίσης άλλες προσωπικές ή βιογραφικές πληροφορίες κατά τη διάρκεια του πρώτου γύρου της Delphi.

Οι συστάσεις κλειδιά που είχαν ήδη συμφωνηθεί ομόφωνα εντός της ομάδας του προγράμματος είχαν παρουσιαστεί στον πρώτο γύρο της Delphi και οι παρευρισκόμενοι είχαν την δυνατότητα να σχολιάσουν επί αυτών των συστάσεων. Αυτές οι συστάσεις αφορούσαν σε προκαταρκτικές θεωρήσεις, τεχνικά θέματα, περιεχόμενο και παρουσίαση, αλληλεπιδρώντα στοιχεία και εργαλεία, μάρκετινγκ και σχεδιασμό, δομή και χρησιμοποίηση.

Εκτός από τις ομόφωνες συστάσεις, στον πρώτο γύρο τέθηκαν τα παρακάτω θέματα:

- Εμπλοκή της ομάδας στόχου
- Κίνητρα για τους νέους καταναλωτές να χρησιμοποιούν μια WBI
- Προώθηση
- Επιδιδόμενες ουσίες
- Η παρουσιαζόμενη γενική στάση μιας WBI και σε σχέση με εκείνες τις αναφορές εμπλοκής των (πρώην-) χρηστών, στοιχεία μέσω παιχνιδιών και ελαχιστοποίηση του κινδύνου της σύστασης
- Θεωρητική θεμελίωση
- Ασφάλεια δεδομένων και ανωνυμία

⁴ AT, DE, BE, CH, FI, IT, LU, SLO

Σε ο,τι αφορά τη νοοτροπία μιας προσφοράς, οι ειδικοί στην μελέτη Delphi κλήθηκαν να παρουσιάσουν διαφωνίες αποδοχής, κινητοποίησης και μη ηθικολογικής στάσης, η οποία περιλαμβάνει την ελαχιστοποίηση του κινδύνου της συμβουλής, των στοιχείων μέσω παιχνιδιών και των αναφορών των (πρώην-) χρηστών από τη μια πλευρά και μια πιο περιοριστική προσέγγιση που εστιάζει στην προώθηση συνολικής αποχής και απέχει από την συμπερίληψη της ελαχιστοποίησης του κινδύνου συμβουλής, από την άλλη πλευρά

Δεύτερος γύρος

Όλοι οι συμμετέχοντες του πρώτου γύρου προσκλήθηκαν να συμμετάσχουν στο δεύτερο γύρο. Ακόμη, ειδικοί που δεν είχαν συμμετάσχει στον πρώτο γύρο ήταν ευπρόσδεκτοι να λάβουν μέρος στον δεύτερο γύρο. Και πάλι οι ειδικοί προσκλήθηκαν μέσω του δικτύου LinkedIn, μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου από τους συντονιστές του προγράμματος ή μέσω απευθείας προσκλήσεων από τους συνεργάτες του προγράμματος.

Στον δεύτερο γύρο της μελέτης Delphi, συμμετείχαν 68 διεθνείς ειδικοί από τους οποίους 55 (81 %) είχαν ήδη συμμετάσχει στον πρώτο γύρο. Η πλειοψηφία είχε λάβει την πρόσκληση μέσω εθνικών συνεργαζόμενων με το πρόγραμμα οργανισμών (50 %), 21 % έλαβαν την πρόσκληση μέσω LinkedIn και 29 % είχαν προσκληθεί από το συντονιστικό όργανο του προγράμματος. Η ομάδα των ομιλητών περιλαμβάνει ειδικούς με διαφορετικό επαγγελματικό υπόβαθρο: η πλειοψηφία (68 %) εργάζεται στην πρακτική πρόληψη, 25 % στον τομέα της έρευνας και 7 % είναι τεχνικοί ειδικοί. Προκειμένου να προσεγγιστεί η χρησιμοποίηση των Ευρωπαίων ειδικών πρόληψης στη σύγχρονη τεχνολογία και ειδικά στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, η ομάδα των ομιλητών ερωτήθηκε αν διέθετε έναν λογαριασμό στο LinkedIn και/ή στο Facebook. Φαίνεται ότι το 75 % των ειδικών έχουν πράγματι έναν λογαριασμό στο

LinkedIn και 70 % έχουν λογαριασμό στο Facebook. Και πάλι δεν ζητήθηκε από τους ειδικούς η εθνικότητά τους.

Με βάση τον πρώτο γύρο, στο δεύτερο γύρο καλύφθηκαν τα ακόλουθα θέματα:

- Συμμετοχή της ομάδας στόχου
- Κίνητρο για να παραμείνουν σε μια ιστοσελίδα (αυξανόμενη προσχώρηση)
- Υποστήριξη των στοιχείων αλληλεπίδρασης
- Προώθηση της χρήσης σύγχρονων τεχνολογιών στην καθημερινή εργασία των εργαζόμενων στην πρόληψη
- Παρουσίαση της γενικής στάσης

Κατά την διάρκεια του δεύτερου γύρου παρουσιάστηκαν οι διαφωνίες που τέθηκαν από τους ειδικούς στον πρώτο γύρο, είτε για την αποδοχή, είτε για μια πιο περιοριστική στάση, με την ερώτηση κατά πόσο οι ειδικοί θα μπορούσαν να συμφωνήσουν ή όχι με αυτές τις διαφωνίες. Αμέσως μετά κλήθηκαν να αποφασίσουν ποια προσέγγιση θα συνιστούσαν.

Και οι δυο γύροι συνίσταντο σε ελεύθερες ερωτήσεις καθώς και σε ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής. Για κάθε θέμα παρέχονταν ένα πεδίο σχολίων, ώστε να δοθεί στους ειδικούς η δυνατότητα να συνεισφέρουν στην εισαγωγή πολύτιμων δεδομένων.

Μετά τον δεύτερο γύρο, τα αποτελέσματα της Delphi συνδυάστηκαν με τις ήδη καθορισμένες συστάσεις κλειδιά.

Το έγγραφο της οδηγίας επιθεωρήθηκε και έγινε αποδεκτό από όλους τους συνεργάτες του προγράμματος, πριν δημοσιευτεί.

4. Στοιχεία και συστάσεις κλειδιά

Το παρακάτω κεφάλαιο περιλαμβάνει τις συστάσεις κλειδιά για την ανάπτυξη αποτελεσματικών διαδικτυακών παρεμβάσεων για τους νέους ανθρώπους που χρησιμοποιούν παράνομες ουσίες. Αυτές οι συστάσεις είτε έχουν εγκριθεί ομόφωνα από τους συνεργάτες του προγράμματος της ΕΕ «Κλικ για Υποστήριξη», ή έχουν συζητηθεί και υπερψηφιστεί από διεθνείς ειδικούς κατά την μελέτη Delphi των δύο γύρων.

4.1 Προκαταρκτικές θεωρήσεις πριν την ανάπτυξη μιας WBI

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- 1.1 Εξασφαλίστε επαρκή χρηματοδότηση για την ανάπτυξη, την ενίσχυση και την διατήρηση μιας διαδικτυακής παρέμβασης. Κάντε αίτηση για κονδύλια αν είναι απαραίτητο.
- 1.2 Καθιερώστε ένα προφίλ πρόβλεψης του αποτελέσματος.
- 1.3 Σχεδιάστε και διαχειριστείτε τις πηγές των χρημάτων και του προσωπικού όσο πιο λεπτομερώς γίνεται.
- 1.4 Αποφασίστε τι είδους διαδικτυακής παρέμβασης θέλετε να παρέχετε (ιστοχώρο, δομημένο πρόγραμμα παρέμβασης, σελίδες).
- 1.5 Λάβετε υπόψη τις νόμιμες εθνικές ρυθμίσεις π.χ. ελέγξτε αν χρειάζεστε κάποιου είδους άδεια για να λειτουργήσει μια WBI.
- 1.6 Ορίστε το συγκεκριμένο σκοπό της WBI.
- 1.7 Ορίστε τη συγκεκριμένη ομάδα στόχο για την WBI.
- 1.8 Λάβετε υπόψη το πολιτισμικό και κοινωνικό υπόβαθρο της ομάδας στόχου.
- 1.9 Ερευνήστε την ομάδα στόχο πριν την ανάπτυξη π.χ. μέσω εστιασμένων ομάδων.
- 1.10 Περιλάβετε μια πιλοτική φάση με τα μέλη της ομάδας στόχου να λαμβάνουν το feedback τους, π.χ. βρείτε έναν ελκυστικό και απομνημονεύσιμο τίτλο.
- 1.11
 - a) Οι σύγχρονες αναπτυσσόμενες παρεμβάσεις πρέπει να απευθύνονται στις πιο δημοφιλείς στους νέους ανθρώπους ουσίες στη χώρα σας
 - b) Πιθανότατα η κάνναβη πρέπει να περιληφθεί .
 - c) Οι προσφορές που αφορούν μόνο μια ουσία είναι λιγότερο αποτελεσματικές από πλευράς κόστους.
- 1.12 Η WBI πρέπει να χτιστεί σε θεωρητική βάση.
- 1.13 Συμπεριλάβετε συνεργαζόμενους οργανισμούς και κάντε χρήση των υπάρχοντων δικτύων.

Πηγές

Συγκεκριμένες απόψεις πρέπει να ληφθούν υπόψη πριν την πραγματική ανάπτυξη μιας WBI: Πρώτα απ' όλα, ως πιθανός πάροχος μιας WBI πρέπει να ελέγξετε αν έχετε τις απαιτούμενες πηγές για την ανάπτυξη, την ενίσχυση και τη διατήρηση, περιλαμβανομένων των πηγών χρηματοδότησης, καθώς και τις ικανότητες του προσωπικού (1.1). Και τα δυο μπορεί να παρατείνουν την παροχή μιας WBI. Ένα δεύτερο βήμα πρέπει να αποτελεί η πρόβλεψη του αποτελέσματος του κέρδους, ώστε να αποτιμηθεί αν οι εκτιμώμενες πηγές θα δικαιολογήσουν το υπολογιζόμενο αποτέλεσμα κέρδους (1.2). Αυτά πρέπει να αποτελούν τα βασικά κριτήρια για την απόφαση ανάπτυξης ή όχι μιας WBI.

Γενικά, ο σχεδιασμός και η διαχείριση των πηγών, αποτελούν σημαντικό ζήτημα κατά την ανάπτυξη των διαδικτυακών παρεμβάσεων (1.3). Το ζήτημα των εξόδων ξεκινά με την ανάπτυξη, π.χ. αμοιβές για τους σχεδιαστές των ιστοσελίδων, κόστη για το απαραίτητο λογισμικό, όπως τα συστήματα διαχείρισης περιεχομένου, ανάπτυξη εφαρμογών ή εκπαιδευτικών παιχνιδιών, αναζήτηση μηχανών βελτιστοποίησης, μάρκετινγκ, κτλ. Τα έξοδα αυξάνουν με την αύξηση των στοιχείων αλληλεπίδρασης. Ωστόσο, τα κύρια χρηματοδοτικά στοιχεία θα είναι τα συνεχή κόστη, όπως το κόστος του προσωπικού, η εκπαίδευση του προσωπικού, η παραμονή του ιστοχώρου, ο εκσυγχρονισμός, κτλ.

Επιπλέον αποφάσεις αφορούν τον τύπο της WBI που θα αναπτυχθεί (1.4): οι πιθανότητες ποικίλουν από σχετικά απλούς ιστοχώρους που περιλαμβάνουν πληροφορίες και ένα βασικό τρόπο επικοινωνίας ανάμεσα στον χρήστη και τον επαγγελματία, τις εφαρμογές ή πιο αναπτυγμένα προγράμματα δομημένης παρέμβασης, που περιλαμβάνει τακτική επαφή με ένα σύμβουλο. Ανεξάρτητα από τον τύπο της WBI που επιλέγεται, η λήψη της απόφασης συνδέεται στενά με την υπάρχουσα χρηματοδότηση καθώς για παράδειγμα οι υψηλής ποιότητας αιτήσεις και εφαρμογές είναι ακριβές.

Επίσης, τα προγράμματα παρέμβασης διαφέρουν όσον αφορά στο βαθμό της διατήρησης που απαιτούν (πλήρως αυτοματοποιημένα/ αυτό- καθοδηγούμενα, έναντι εξατομικευμένης διαδικτυακής συμβουλής): γι' αυτό το απόθεμα σε προσωπικό είναι άλλη μια σημαντική παράμετρος που πρέπει να ληφθεί υπόψη.

Οι ευρωπαϊκές και εθνικές νόμιμες ρυθμίσεις π.χ. άδειες λειτουργίας μιας WBI πρέπει να ληφθούν υπόψη και ενδέχεται να επηρεάσουν τις οικονομικές πηγές (1.5).

Σκοπός, ομάδα στόχος και ουσία

Για μια WBI πρέπει να καθοριστεί ένας ξεκάθαρος στόχος (1.6): αυτός μπορεί να είναι η μείωση της χρήσης της ουσίας, η προώθηση της αποχής, η έγερση αφύπνισης, η μείωση της βλάβης, κτλ. Ο κύριος καθοριστικός παράγοντας και το περιεχόμενο μιας WBI είναι η συγκεκριμένη ομάδα στόχος (1.7) για την οποία είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη το πολιτισμικό και κοινωνικό υπόβαθρο (1.8).

Η ανάπτυξη μιας προσφοράς ειδικά για νέους ανθρώπους μπορεί να αποτελεί πρόκληση. Γι' αυτό η εμπλοκή της ομάδας στόχου δεν θα αποτελεί μόνο πλεονέκτημα, αλλά αναγκαιότητα για την επιτυχία μιας WBI. Υπάρχουν αρκετοί τρόποι για την εμπλοκή της ομάδας στόχου στην ανάπτυξη και/ή την ενίσχυση των διαδικτυακών παρεμβάσεων. Στη μελέτη Delphi οι διεθνείς ειδικοί πρόληψης ερωτήθηκαν για το που θα περιλάμβαναν την ομάδα στόχο (N=66).

- 74 % θα ερευνούσαν τις ανάγκες της ομάδας στόχου πριν την ανάπτυξη π.χ. μέσω εστιασμένων ομάδων (1.9)
- 53 % θα τους επέτρεπαν να συμμετάσχουν στην αξιολόγηση της WBI
- 52 % θα τους ενέπλεκαν στην προώθηση και το μάρκετινγκ (4.2)

- 52 % θα περιλάμβαναν (ελεγχόμενη) ισότιμη υποστήριξη π.χ. μέσω ενός forum
- 50 % θα περιλάμβαναν την ομάδα στόχο στην πραγματική ανάπτυξη της WBI
- 41 % θα τους περιλάμβαναν στον εκσυγχρονισμό της WBI
- 26 % θα τους ενέπλεκαν στην πραγματική ενίσχυση της WBI
- 8 % θα περιλάμβαναν την ομάδα στόχο στην καθημερινή διατήρηση της WBI
- Ένας ειδικός πρότεινε την εμπλοκή της ομάδας στόχου στον σχεδιασμό και τις δοκιμασίες χρησιμοποίησης

Η συμμετοχή της ομάδας στόχου σε μια πιλοτική φάση, π.χ. μέσω εστιασμένων ομάδων (1.10), προώθησης και μάρκετινγκ, (ελεγχόμενη) ισότιμη υποστήριξη, π.χ. μέσω ενός forum (3.5) και συμμετοχή στη διαδικασία αξιολόγησης (6.4) έχει κερδίσει την πλειοψηφία των ψήφων των ειδικών και για το λόγο αυτό περιλαμβάνεται στις συστάσεις κλειδιά. Στις εστιασμένες ομάδες πριν την ανάπτυξη, πρέπει να αδραχθεί η ευκαιρία να βρεθεί ένας απομνημονεύσιμος και ελκυστικός τίτλος για την WBI μαζί με την ομάδα στόχο.

Επιπλέον, πρέπει να καθοριστεί σε ποια ουσία (ες) θα απευθύνεται η WBI. Στη μελέτη Delphi 76 διεθνείς ειδικοί ψήφισαν ως κάτωθι (ήταν δυνατές πολλαπλές απαντήσεις):

- 68 % θα απευθύνονταν στην κάνναβη (1.11b)
- 34 % θα περιλάμβαναν τα ναρκωτικά των πάρτι, όπως κοκαΐνη, έκστασις, GHB, κτλ.
- 25 % θα εστίαζαν τουλάχιστον μερικώς σε νέες ψυχοδραστικές ουσίες ή νόμιμα διεγερτικά
- 20 % θα περιλάμβαναν αμφεταμίνη και /ή κρυσταλλική μεθ
- 18 % θα εστίαζαν σε συγκεκριμένη ουσία, αλλά κατά προτίμηση σε παγκόσμια προσέγγιση
- 13 % θα περιλάμβαναν το αλκοόλ

Αρκετοί ειδικοί πρόσθεσαν ότι θα ήταν καλύτερο να εστιαστούν στις πιο δημοφιλείς ουσίες, ειδικά όσον αφορά την συγκεκριμένη ομάδα στόχο των νεαρών χρηστών ναρκωτικών (1.11a). Κατά την επιλογή μιας ουσίας που θα πρέπει να εστιάσει η WBI, πρέπει να ληφθούν υπόψη οι πηγές. Οι προσφορές που επικεντρώνονται σε μια συγκεκριμένη ουσία είναι πιθανώς λιγότερο αποτελεσματικές από πλευράς κόστους σε σχέση με μια πιο ευρεία προσέγγιση (1.11c).

Θεωρητική ίδρυση

Οι προς το παρόν υπάρχουσες διαδικτυακές παρεμβάσεις βασίζονται μερικώς μόνο σε μια θεωρητική ίδρυση. Γι' αυτό, αυτό το θέμα τέθηκε στην μελέτη Delphi (1.12). 93 % των διεθνών ειδικών θεωρούν ότι μια αποτελεσματική WBI είναι αναγκαίο να χτιστεί σε θεωρητική βάση. Η πλειοψηφία πρότεινε τις παρακάτω θεωρίες:

- Υποκινούμενη Συνέντευξη (Miller & Rollnick 2012)
- Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία (e.g. Beck 2011)
- Υπερθεωρητικό Μοντέλο (Prochaska & Velicer 1997)

Άλλοι περιέλαβαν:

- Κοινωνική θεωρία εκμάθησης (Bandura 1963)
- Αποδοχή και θεραπεία δέσμευσης (Eifert 2011)
- Στάση – κοινωνική επιρροή – μοντέλο αυτό-αποτελεσματικότητας (ASE) (de Vries et al. 1988)
- Θεωρία της Σεξουαλικότητας (Zichermann et al. 2011)

Συνεργασία και δίκτυα

Τελικώς, αλλά όχι ήσσονος σημασίας, οι πιθανοί πάροχοι αποτελεσματικής και επιτυχούς διαδικτυακής παρέμβασης έχουν ανάγκη στήριξης μέσω συνεργασίας με τους συνεργάτες και τα δίκτυά τους (1.13).

4.2 Τεχνικά θέματα

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- 2.1 Οι τεχνικοί ειδικοί είναι αναγκαίο να εμπλακούν στην ανάπτυξη. Καταγράψτε ξεκάθαρα όλες τις απαραίτητες λεπτομέρειες σε ένα συμβόλαιο.
- 2.2 Χρησιμοποιείτε ένα σύστημα διαχείρισης περιεχομένου, ώστε να είστε σε θέση να ενημερώνετε τακτικά την WBI από μόνοι σας.
- 2.3 Αν μια εφαρμογή πρέπει να παρασχεθεί, πρέπει να αποφασιστεί τι είδους εφαρμογή θα είναι (δικτυακή εφαρμογή, απλή εφαρμογή ή υβριδική εφαρμογή).
- 2.4 Τα δεδομένα ασφαλείας και η ανωνυμία των χρηστών πρέπει να διατηρηθούν. Απευθυνθείτε στο νόμο της ΕΕ σχετικά με την προστασία δεδομένων, καθώς και στις εθνικές νόμιμες ρυθμίσεις.
- 2.5 Χρησιμοποιείτε είτε εγγραφή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή προμηθεύστε τους χρήστες με έναν κωδικό ώστε να επανακτούν πρόσβαση στις πληροφορίες τους. Για την διαδικτυακή συμβουλή ή εγγραφή πρέπει να είναι υποχρεωτική.
- 2.6 Η προσφορά πρέπει να λειτουργεί σε ΥΠ, smart phones και tablets. Οι ιστοχώροι πρέπει να ανταποκρίνονται.
- 2.7 Εξασφαλίστε ότι η WBI είναι φιλική προς το χρήστη, π.χ. εύκολη στη χρήση. Συμπεριλάβετε μέλη της ομάδας στόχου για την αξιολόγηση της φιλικότητας της χρήσης.

Τεχνικοί ειδικοί

Κατά την ανάπτυξη των διαδικτυακών παρεμβάσεων προκύπτουν τεχνικά θέματα και ερωτήσεις. Γι' αυτό είναι σημαντικό να συμμετέχουν και ειδικοί τεχνικοί. Οι λεπτομέρειες της συνεργασίας με έναν ειδικό πρέπει να καθορίζονται σαφώς σε ένα συμβόλαιο (2.1). Θα πρέπει να χρησιμοποιείτε ένα σύστημα διαχείρισης περιεχομένου ώστε να είστε σε θέση να αλλάζετε το περιεχόμενο από μόνοι

σας και να μην εξαρτάστε από τους ειδικούς κάθε φορά που κάτι χρειάζεται να αλλάξει ή να ενημερωθεί. (2.2). Αν σχεδιάζεται η ανάπτυξη μιας εφαρμογής, πρέπει να αποφασιστεί τι είδους εφαρμογή πρέπει να είναι- διαδικτυακή εφαρμογή, απλή εφαρμογή ή υβριδική εφαρμογή (2.4). Αυτό αποτελεί πρωτίστως ζήτημα του υπάρχοντος οικονομικού αποθέματος.

Μια απλή εφαρμογή θα παράσχει καλύτερη ποιότητα και συνήθως μπορεί να χρησιμοποιηθεί χωρίς σύνδεση στο ίντερνετ. Ωστόσο, η ανάπτυξη αυτού του τύπου της εφαρμογής είναι ακριβή, καθώς είναι συνυφασμένη με ένα λειτουργικό σύστημα, ασκώντας πίεση στην εταιρεία δημιουργίας να δημιουργήσει διπλές εκδοχές που λειτουργούν και σε άλλες πλατφόρμες. Η συντήρηση των απλών εφαρμογών είναι, επίσης, πολύπλοκη και απαιτεί πολλή προσπάθεια.

Οι διαδικτυακές εφαρμογές είναι σχεδιασμένοι ιστοχώροι ώστε να χρησιμοποιούνται στα smart phones. Τυπικά λειτουργούν με μηχανές αναζήτησης και προσφέρουν περιορισμένο εκτός δικτύου χειρισμό, αλλά πολλαπλές λειτουργίες χάρη στο HTML5. Οι λειτουργίες των εξαρτημάτων μπορούν να προσεγγιστούν μόνο μερικώς, αργά ή και καθόλου.

Μια υβριδική εφαρμογή συνδυάζει τα πλεονεκτήματα της απλής και υβριδικής εφαρμογής. Μπορεί να χρησιμοποιήσει χαρακτηριστικά των εξαρτημάτων και του λειτουργικού συστήματος, αλλά λειτουργεί μέσω μηχανής αναζήτησης και βασίζεται σε HTML. Οι υβριδικές εφαρμογές λειτουργούν συνήθως σε Android, Apple και Windows. Μια υβριδική εφαρμογή μπορεί να αποτελεί με αυτό τον τρόπο έναν καλό συμβιβασμό. Το οικονομικό υπόβαθρο και οι φιλοδοξίες πρέπει να ζυγίζονται προσεκτικά στη λήψη της απόφασης (2.3).

Ασφάλεια δεδομένων

Τα δεδομένα ασφαλείας και η ανωνυμία υπήρξαν σημαντικό θέμα κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης από τις ομάδες εργασίας του «Κλικ για Υποστήριξη». Έγινε εμφανές ότι οι νέοι άνθρωποι ανησυχούν για την διατήρηση της ανωνυμίας τους και τη γνώση ότι τα δεδομένα τους είναι ασφαλή. Κάποιοι από τους συμμετέχοντες εξέφρασαν ακόμη και υποψίες προς τα τοπικά συμβουλευτικά κέντρα και/ή είχαν προηγούμενες εμπειρίες με αστυνομικούς ελέγχους που αφορούσαν στην χρήση ουσιών. Ανησυχούσαν σχετικά με την αποκάλυψη προσωπικών δεδομένων- γι' αυτό η παροχή των WBIs πρέπει να είναι απόλυτα αξιόπιστη.

Οι πληροφορίες σχετικά με τους γενικούς κανόνες λειτουργίας, καθώς και θέματα ιδιωτικότητας πρέπει συνεπώς να εκφραστούν με σαφή και κατανοητό τρόπο και να είναι φανερά επιδεικνυόμενες στον ιστοχώρο. Οι εφαρμογές με πρόσβαση στις επαφές τηλεφώνου, σε κάμερες ή στα like, συνήθως αντιμετωπίζονται με καχυποψία. Γι' αυτό, οι συνομιλίες μέσω βίντεο π.χ. μέσω Skype δεν είναι πολύ υποσχόμενες στην προσέγγιση πολλών νεαρών χρηστών ουσιών.

Ως πάροχοι, πρέπει να βρείτε έναν τρόπο να διασφαλίσετε την ασφάλεια των δεδομένων. Από τη μια πλευρά, ο κίνδυνος θέματα ιδιωτικότητας μπορεί να είναι υψηλότερος αν οι χρήστες παραμένουν εντελώς ανώνυμοι, αλλά από την άλλη πλευρά είναι πιο πιθανό οι νεαροί χρήστες να μην χρησιμοποιήσουν καθόλου μια WBI, αν νιώθουν αβεβαιότητα σχετικά με την ασφάλεια των προσωπικών τους δεδομένων. Ο νόμος της ΕΕ για την προστασία των δεδομένων⁵, καθώς και πιθανές εθνικές ρυθμίσεις, πρέπει να ληφθούν υπόψη (2.4).

Το θέμα της καταγραφής είναι επίσης σημαντικό στο πλαίσιο των δεδομένων ασφαλείας. Η καταγραφή θα σημαίνει περιορισμό της πλήρους ανωνυμίας από τη μια πλευρά, αλλά πρακτικά πλεονεκτεί-

ματα για τη διαδικασία ενός προγράμματος παρέμβασης από την άλλη π.χ. επανάκτηση πρόσβασης σε πληροφορίες από προηγούμενες συμβουλευτικές συνεδρίες ή τη δυνατότητα να σταλούν υπενθυμίσεις στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή το smart phone του χρήστη. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με εγγραφή μέσω email – σε αυτή την περίπτωση πρέπει να γίνει υπενθύμιση στο χρήστη ότι μπορεί να δημιουργήσει έναν κώδικα, που πρέπει να χρησιμοποιήσει ώστε να εισέλθει στο λογαριασμό του. Μειονέκτημα αυτής της εκδοχής είναι ότι δεν είναι δυνατή η επικοινωνία με τον χρήστη.

Η ομάδα ομιλητών της μελέτης Delphi ερωτήθηκε για προτάσεις ή πώς να χειριστεί κανείς το θέμα της εγγραφής. Η πλειοψηφία προτείνει την χρήση εγγραφής με email ή την παροχή ενός κώδικα. Άλλοι ήταν εντελώς κατά της εγγραφής, ή κατέθεσαν ότι θα πρέπει να αποτελεί επιλογή του χρήστη. Προκειμένου να διατηρηθεί ευκολία πρόσβασης στη WBI, η εγγραφή δεν πρέπει να αποτελεί αναγκαιότητα για γενικές πληροφορίες, αυτό-δοκιμασίες, παιχνίδια, κτλ. Ωστόσο, όταν πρόκειται για συμβουλευτική, η εγγραφή πρέπει να αποτελεί σχετιζόμενο θέμα, και η καλύτερη εκδοχή είναι είτε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου είτε εισαγωγής ενός κώδικα. (2.5).

Χρήστης

Απαραίτητο για μια εκσυγχρονισμένη WBI είναι να είναι εφαρμόσιμη σε smart phones και tablets· οι ιστοχώροι πρέπει να είναι συμβατοί, π.χ. να λειτουργούν σε κάθε είδους συσκευή (2.6). Οι υπάρχουσες εφαρμογές και εκδοχές των κινητών για τις WBIs είναι ακόμα σπάνιες. Στα εργαστήρια αξιολόγησης του «Κλικ για υποστήριξη», 69 % των νεαρών χρηστών υποδεικνύουν ότι θα ήθελαν να έχουν πρόσβαση σε μια πιθανή προσφορά με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές ή τα laptops, αλλά 50 % θα ήθελε επίσης να έχει πρόσβαση μέσω smart phone. Αυτό πρέπει να ληφθεί υπόψη. Οι χρήστες πρέπει να είναι πάντα ο κύριος στόχος όταν χτίζεται

⁵ Σύγκρινε <http://ec.europa.eu/justice/data-protection/>

ένας ιστοχώρος. Η φιλικότητα προς τον χρήστη είναι απαραίτητη· γι' αυτό οι ιστοχώροι πρέπει να είναι εύκολοι στη χρήση. Οι δοκιμασίες πρέπει να είναι εύκολο να διεξαχθούν, ακόμα κι αν έχει περάσει κάποιο χρονικά διάστημα από την τελευταία φορά που ο χρήστης επισκέφτηκε την ιστοσελίδα. Για την εξασφάλιση της φιλικότητας προς τον χρήστη, μια λύση είναι η συμπεριλαβή της ομάδας στόχου στις δοκιμασίες χρησιμοποίησης (2.7).

4.3 Στοιχεία αλληλεπίδρασης και εργαλεία

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- | | |
|-----|--|
| 3.1 | Χρησιμοποιείτε στοιχεία αλληλεπίδρασης, όπως τεστ, βίντεο και κινούμενα σχέδια, όποτε είναι δυνατό. |
| 3.2 | Για να είναι πιο ελκυστικό στους νέους ανθρώπους, συμπεριλάβετε ψυχαγωγικά στοιχεία, όπως εφαρμογές ή παιχνίδια. |
| 3.3 | Συμπεριλάβετε τα ακόλουθα στοιχεία αλληλεπίδρασης:
a) Αυτό- δοκιμασίες/ Κουίζ
b) Εξατομικευμένο πλάνο αλλαγής, π.χ. στόχοι, βήματα και χρονικό πλαίσιο
c) Αλληλεπιδρόν ημερολόγιο κατανάλωσης ώστε να καταγραφεί η κατανάλωση του χρήστη
d) Forum (ελεγχόμενη ισότιμη υποστήριξη)
e) Εκπαιδευτικά παιχνίδια |

Η ουσία των αλληλεπιδρώντων διαδικτυακών παρεμβάσεων είναι ότι οι χρήστες πρέπει να κάνουν κάτι, να ενεργούν. Πρέπει να χρησιμοποιούν τα στοιχεία και εργαλεία αλληλεπίδρασης, ώστε να λαμβάνουν εξατομικευμένο feedback σε σχέση με την χρήση ουσιών. Υπάρχουν αρκετές πιθανότητες να συμπεριληφθούν στοιχεία αλληλεπίδρασης στις προσφορές παρέμβασης π.χ. εργαλεία επικοινωνίας ανάμεσα στον σύμβουλο και τον χρήστη, εργαλεία αυτό- αξιολόγησης ή άλλα παιχνίδια και εφαρμογές, όπου οι χρήστες θα λαμβάνουν ένα αυτοματοποιημένο feedback. Τα στοιχεία

αλληλεπίδρασης καθιστούν τις WBIs ενδιαφέρουσες για τους νεαρούς χρήστες, γι' αυτό και μια WBI πρέπει να έχει στοιχεία αλληλεπίδρασης, όταν αυτό είναι δυνατό (3.1). Άλλες επιλογές αποτελούν τα εκπαιδευτικά παιχνίδια ή άλλες ψυχαγωγικές εφαρμογές που μπορούν να λειτουργήσουν ως απόσπαση της προσοχής του ματιού και να προσελκύσουν τους χρήστες στην ιστοσελίδα. (3.2).

Επιπλέον, υποστηρικτικά στοιχεία αλληλεπίδρασης μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά την διάρκεια του προγράμματος παρέμβασης, όπως λίστες με τα υπέρ και τα κατά, αποχαιρετιστήρια γράμματα προς μια ουσία, πλάνο αλλαγής, λίστες επικίνδυνων ζωνών κτλ. Στη μελέτη Delphi, οι συμμετέχοντες καθόρισαν τις παρακάτω επιλογές

- Αυτό- δοκιμασίες/ Κουίζ
- Εξατομικευμένο πλάνο αλλαγής, π.χ. στόχοι, βήματα και χρονικό πλαίσιο
- Αλληλεπιδρόν ημερολόγιο κατανάλωσης
- Εκπαιδευτικά στοιχεία
- Forum
- Λίστες με υπέρ και κατά
- Αποχαιρετιστήριο γράμμα σε μια ουσία π.χ. κάνναβη
- Στοιχείο απόσπασης προσοχής του ματιού, π.χ. Χορευτής υπό ναρκωτική ουσία
- Λίστα Επικίνδυνων Ζωνών

Η πλειοψηφία των ειδικών θα περιλάμβανε Αυτό- δοκιμασίες/ Κουίζ (3.3a), αλληλεπιδρώντα ημερολόγια κατανάλωσης (3.3b), τα οποία έχουν αποδειχτεί ότι αποτελούν αποτελεσματικό τρόπο καθορισμού της κατανάλωσης του χρήστη, εκπαιδευτικά παιχνίδια (3.3c), εξατομικευμένα πλάνα αλλαγής, περιλαμβανομένων στόχων, βημάτων και χρονικού πλαισίου (3.3d) και forums μέσω των οποίων μπορεί να διευκολυνθεί η ελεγχόμενη ισότιμη υποστήριξη (3.3e).

4.4 Προσεγγίζοντας τους νεαρούς χρήστες

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- 4.1 Κάντε την προσφορά σας αναγνωρίσιμη, π.χ. χρησιμοποιώντας ένα ξεχωριστό σχέδιο ή προσφέροντας ιδιαίτερα χαρακτηριστικά.
- 4.2 Αναπτύξτε μια στρατηγική μάρκετινγκ.
- 4.3 Συμπεριλάβετε την ομάδα στόχο στην προώθηση της ιστοσελίδας, π.χ. μέσω Facebook.
- 4.4 Χρησιμοποιείτε τους δικούς σας οργανισμούς και τα υπάρχοντα δίκτυα για προώθηση.
- 4.5 Προσπαθήστε να καθιερώσετε links από ιστοσελίδες αξιόπιστων οργανισμών στην WBI σας.
- 4.6 Οι τρεις παρακάτω τρόποι προσέγγισης της ομάδας στόχου πρέπει να χρησιμοποιηθούν:
 1. Το Facebook και άλλα κοινωνικά δίκτυα (π.χ. Google+, Instagram, και Twitter) είναι περισσότερο υποσχόμενα στην προσέγγιση της ομάδας στόχου.
 2. YouTube
 3. Προσωπική σύσταση

Το πρώτο βήμα κατά την διάρκεια της φάσης ενίσχυσης μιας διαδικτυακής προσφοράς είναι να γίνει αναγνωρίσιμη από την ομάδα στόχο. Πρέπει να κάνετε την προσφορά σας αναγνωρίσιμη, ώστε να ξεχωρίζει από άλλες προσφορές· αυτό μπορεί να επιτευχθεί π.χ. έχοντας ένα ξεχωριστό σχέδιο ή ιδιαίτερα χαρακτηριστικά προσφοράς (4.1). Για παραδείγματα ξεχωριστού σχεδίου βλέπε την αμερικάνικη προσφορά «BubbleMonkey»⁶ ή την αυστραλιανή προσφορά «Καθάρισε την Οπτική σου»⁷.

Πρωτίστως, είναι απαραίτητο να αναπτύξετε μια στρατηγική μάρκετινγκ (4.2). Όπως αναφέρθηκε στο κεφάλαιο 4.1 πρέπει να αδραχτεί η ευκαιρία εμπλοκής της ομάδας στόχου στην προώ-

θηση της WBI, π.χ. μέσω Facebook (4.3). Τα υπάρχοντα δίκτυα πρέπει να χρησιμοποιούνται για το σκοπό της προώθησης και του μάρκετινγκ, επίσης εντός του δικού σας οργανισμού, π.χ. ενημερώστε συνοπτικά τους συνεργάτες σας για την προώθηση της WBI σε συνέδρια, σεμινάρια κτλ. Μιλήστε σε ανθρώπους για την προσφορά σας (4.4). για να αυξήσετε τις επισκέψεις καθώς και την αξιοπιστία της, προσπαθήστε να συνδέσετε την ιστοσελίδα σας με άλλες αξιόπιστες σελίδες οργανισμών (4.5).

Αρκετά μέτρα μπορούν να ληφθούν για την προσέγγιση των νεαρών χρηστών. Με βάση τις ψήφους των διεθνών ειδικών στη μελέτη Delphi, το Facebook και άλλα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν τους πιο υποσχόμενους τρόπους προσέγγισης των νεαρών χρηστών (4.6a). Έχουν επίσης προταθεί τα βίντεο του YouTube, ως ένας άλλος πιθανώς επιτυχής τρόπος προσέγγισης της ομάδας στόχου (4.6b) καθώς και οι προσωπικές συστάσεις, όπως η διάδοση στους δρόμους μπορεί να είναι επιτυχής, επίσης (4.6c). Οι ειδικοί έθεσαν τις διαφημίσεις στην τηλεόραση και το ραδιόφωνο ή τις διαφημίσεις σε αφίσες και πίνακες ανάρτησης πολύ πιο πίσω από τις άλλες επιλογές.

4.5 Κίνητρο παραμονής στην ιστοσελίδα (αύξηση της προσκόλλησης)

Αφού προσεγγιστεί η ομάδα στόχος σε ένα πρώτο βήμα, το κύριο θέμα των διαδικτυακών παρεμβάσεων είναι να πειστούν να παραμείνουν οι χρήστες στην ιστοσελίδα και να χρησιμοποιούν το πρόγραμμα με συνέχεια, κατά τον προτιθέμενο τρόπο. Τα περισσότερα προγράμματα διαδικτυακής παρέμβασης απαιτούν από τον χρήστη να τα χρησιμοποιεί τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα. Τα ημερολόγια αλληλεπίδρασης πρέπει να συμπληρώνονται τακτικά, ώστε να είναι αποτελεσματικό το πρόγραμμα στη μείωση ή τη διακοπή της χρήσης μιας ουσίας.

⁶ <http://www.bubblemonkey.com/>

⁷ <http://clearyourvision.org.au/>

Υπάρχουν αρκετές απόψεις που επηρεάζουν την πιθανότητα να παραμείνουν και να χρησιμοποιήσουν οι χρήστες το πρόγραμμα. Αυτοί είναι ο σχεδιασμός, η δομή και η χρησιμοποίηση, το περιεχόμενο, η παρουσίαση και η γενική στάση, η επικοινωνία μεταξύ του συμβούλου και του χρήστη, η διαφάνεια και άλλοι παράγοντες που μπορούν να αυξήσουν την προσκόλληση.

4.5.1 Σχεδιασμός, δομή και χρησιμοποίηση

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- | | |
|-----|--|
| 5.1 | Συμπεριλάβετε τον σχεδιασμό στην ανάπτυξη εξαρχής |
| 5.2 | Συμπεριλάβετε σχεδιαστές σελίδων και χρησιμοποιείστε επαγγελματικό σχεδιασμό. |
| 5.3 | Για να είστε ελκυστικοί στην ομάδα στόχο, συλλέξτε τις ανταποκρίσεις που αφορούν στο σχέδιο κατά την ανάπτυξη της διαδικασίας. |
| 5.4 | Συμπεριλάβετε οπτικά μέσα στην ιστοσελίδα σας. |
| 5.5 | Παρέχετε σαφή δομή και εύκολη πλοήγηση. |
| 5.6 | Μην υπερφορτώνετε την ιστοσελίδα. |
| 5.7 | Συμπεριλάβετε ένα εγχειρίδιο χρήσης για το πώς χρησιμοποιείται το πρόγραμμα/ ιστοσελίδα. |

Καθώς ο σχεδιασμός είναι κύριο θέμα στην ανάπτυξη μιας WBI, προτείνεται να ολοκληρώνεται στο σχεδιασμό εξαρχής (5.1). Επαγγελματίες σχεδιαστές σελίδων ή ένα πρακτορείο πρέπει να προσληφθούν για την ανάπτυξη επαγγελματικού σχεδιασμού. (5.2). Το πρώτο πράγμα που αναγνωρίζουν οι πιθανοί χρήστες όταν εισέρχονται σε μια ιστοσελίδα είναι το σχέδιο. Ένα ελκυστικό σχέδιο μπορεί να προσελκύσει τους χρήστες προς μια ιστοσελίδα· ένα μη ελκυστικό σχέδιο, ωστόσο μπορεί να αποτελεί επίσης το πρώτο εμπόδιο που πιθανόν αποθαρρύνει ένα άτομο να χρησιμοποιήσει μια WBI. Γι' αυτό, το σχέδιο της WBI πρέπει να είναι ελκυστικό

για την ομάδα στόχο των νεαρών χρηστών. Αυτό είναι μια δύσκολη αποστολή, καθώς το γούστο και οι προτιμήσεις όσον αφορά στο σχέδιο, και την εμφάνιση διαφέρουν σημαντικά, π.χ. ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια, ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες, με διαφορετικό πολιτισμικό και κοινωνικό υπόβαθρο ή απλά σύμφωνα με το προσωπικό γούστο. Προκειμένου να ανακαλύψετε τις προτιμήσεις της συγκεκριμένης ομάδας στόχου σας, πάρτε την ανταπόκρισή τους π.χ. κατά την διάρκεια μιας συνάντησης εστιασμένης ομάδας (5.1).

Ωστόσο, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στα εθνικά εργαστήρια μελέτης «Κλικ για υποστήριξη» φάνηκε να προτιμούν μια φρέσκια, δροσερή και ζωντανή εμφάνιση με οπτικά μέσα, όπως εικόνες, βίντεο και άλλες εικόνες που τραβούν την προσοχή (5.4).

Σε σύγκριση με το σχέδιο, η χρησιμοποίηση και η λειτουργικότητα φαίνεται να είναι ακόμα πιο σημαντική. Ακόμα και περιπτώσεις στις οποίες το σχέδιο έγινε αποδεκτό, μια διάχυτη δομή της ιστοσελίδας συχνά οδηγεί τους χρήστες στο να την εγκαταλείψουν (5.5; 5.6). η χρησιμοποίηση ήταν επίσης σημαντικός παράγοντας για την ομάδα στόχο κατά τη διάρκεια των εργαστηρίων μελέτης· γι' αυτό η χρήση μιας WBI δεν πρέπει να είναι υπερβολικά περίπλοκη και πρέπει να είναι διαθέσιμο ένα εγχειρίδιο χρήστη (5.7).

4.5.2 Περιεχόμενο, παρουσίαση και γενική στάση

Πληροφορίες

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- 5.8 Οι πληροφορίες πρέπει να είναι αντικειμενικές, κατανοητές, σαφείς, σύντομες, απλές και ενημερωμένες.
- 5.9 Παρέχετε σχετικές και τεκμηριωμένες πληροφορίες για τις ουσίες· περιλάβετε τους κινδύνους και τις επιδράσεις και πληροφορίες σε βάθος.
- 5.10 Προσφέρετε βοήθεια/ συμβουλή και πληροφορίες επαφής με τις τοπικές συμβουλευτικές προσφορές.
- 5.11 Νέο περιεχόμενο πρέπει να προστίθεται στην ιστοσελίδα και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα.

Το περιεχόμενο προφανώς αποτελεί σημαντικό μέρος των WBIs. Από την πλευρά της ομάδας στόχου το παρεχόμενο περιεχόμενο πρέπει να είναι πρωτίστως ενδιαφέρον, σχετικό, σαφές, αξιόπιστο, ενημερωμένο και κατανοητό, οι πληροφορίες που δίνονται πρέπει να είναι αντικειμενικές και αμερόληπτες (5.8).

Με βάση τις προηγούμενες συζητήσεις με την ομάδα στόχο, οι παρεχόμενες πληροφορίες πρέπει να περιλαμβάνουν τους κινδύνους και τις επιδράσεις των ουσιών, εμπειρίες από (πρώην-) χρήστες, σε βάθος πληροφορίες για τις ουσίες και συμβουλές για την ασφάλεια (5.9). Μια WBI πρέπει να παρέχει βοήθεια και συμβουλές καθώς και πληροφορίες επαφής σε άλλους (εκτός δικτύου) παρόχους βοήθειας (5.10).

Το περιεχόμενο καθώς και η παρουσίαση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης πρέπει να ενημερώνεται τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα, ώστε να παραμένει ζωντανό, μια δυνατότητα είναι να προστίθενται τακτικά νέα στοιχεία στην αρχική σελίδα του ιστοχώ-

ρου· το «Quit the shit» αποτελεί καλό παράδειγμα για το τακτικά ενημερωμένο περιεχόμενο⁸ (5.11).

Τρόπος παρουσίασης

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- 5.12 Παρουσιάστε τις πληροφορίες με πολλαπλούς τρόπους π.χ. βίντεο, κείμενο, κινούμενα σχέδια, κουίζ, τεστ. Εστιάστε σε οπτικοακουστικά μέσα.
- 5.13 Ισορροπήστε το φορτίο του κειμένου
- 5.14 Χρησιμοποιείτε την αργκό των νέων.
- 5.15 Δώστε πληροφορίες σε σχετικές εθνικές διαλέκτους.

Γενικά, πολλαπλοί δίαυλοι πρέπει να χρησιμοποιούνται για την επικοινωνία και την παρουσίαση των πληροφοριών, π.χ. βίντεο, κείμενο, κινούμενα σχέδια, κουίζ και τεστ (5.12). λαμβάνοντας υπόψη ότι η ομάδα στόχος είναι συνηθισμένη σε πολύ μικρή πρόσληψη πληροφοριών, κυρίως μέσω προϊόντων φαντασίας (π.χ. YouTube, Instagram) ή πολύ σύντομων κειμένων (π.χ. Tweets, WhatsApp), οπότε μπορεί να είναι αποτελεσματική μια προσέγγιση στην παρουσίαση πληροφοριών σε μικρά κομμάτια κειμένου και πολλά βίντεο και εικόνες (5.13). Τα κείμενα πρέπει να είναι γραμμένα σε απλή, νεανική γλώσσα (5.14)· η αρχική σελίδα δεν πρέπει να είναι υπερβολικά μικρή και πρέπει να μην είναι πυκνογραμμένη και να μην έχει διαφημίσεις. Τα κείμενα πρέπει να γράφονται έχοντας υπόψη τις προτιμήσεις των νέων ανθρώπων.

Σε κάποιες χώρες μπορεί να είναι χρήσιμη η προσφορά μιας εκδοχής στα Αγγλικά ή άλλες σχετικές γλώσσες (5.15).

⁸ <https://www.quit-the-shit.net/>

Γενική στάση

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- 5.16 Η γενική στάση της WBI πρέπει να είναι δεκτική και κινητήριος, αλλά όχι περιοριστική και ηθικολογική.
- 5.17 Συμπεριλάβετε συμβουλές ελαχιστοποίησης του κινδύνου, αλλά να είστε προσεκτικοί στον τρόπο επικοινωνίας.
- 5.18 Συμπεριλάβετε στοιχεία παιχνιδιού, όπως (εκπαιδευτικά) παιχνίδια, κουίζ ή άλλες εφαρμογές (σύγκρινε 3.3.).
- 5.19 Συμπεριλάβετε αναφορές από (πρώην-) καταναλωτές.

Είναι πολύ σημαντική η γενική στάση που παρουσιάζεται από μια WBI. Από τα εθνικά εργαστήρια μελέτης των νέων, είναι γνωστό ότι οι νεαροί χρήστες επιθυμούν προσφορές χωρίς ηθικολογική στάση, αλλά αυτές που είναι θετικές και κινητοποιητικές. Οι προσφορές που προωθούν την αυστηρή αποχή ως το μόνο δυνατό στόχο, απορρίπτονται από την ομάδα στόχο. Μια μελέτη που διεξήχθη από τον Schaub και συνεργάτες (2013) υποστηρίζει την ιδέα να μην θέτονται πολύ υψηλοί στόχοι. Στη μελέτη τους, η αποτυχία να προσεγγιστούν καθορισμένοι στόχοι, οδήγησε σε απογοήτευση, αυτό-εξαπάτηση ή κατέληξε σε απόκρυψη της υποτροπής χρήσης της κάνναβης από τον σύμβουλο. Καλύτερα αποτελέσματα επετεύχθησαν στην μελέτη τους χρησιμοποιώντας εβδομαδιαίους στόχους (Schaub et al. 2013).

Υπήρξαν συζητήσεις που αφορούσαν στο θέμα της σωστής στάσης μεταξύ των οργανισμών που εμπλέκονται στην ανάπτυξη των κατευθυντήριων οδηγιών· γι' αυτό το θέμα συμπεριλήφθηκε στην μελέτη Delphi. Μερικοί ειδικοί φοβούνται ότι η παροχή υπερβολικών πληροφοριών μπορεί κατά λάθος να προωθήσει την χρήση ουσιών στους νεαρούς ανθρώπους. Αυτό το οποίο πρέπει οπωσδήποτε να ληφθεί υπόψη είναι η επικοινωνία πληροφοριών σχετικά με τις ουσίες (ιδιαίτερα οι επιδράσεις των ουσιών) με έναν προσεκτικό και απεικονιστικό τρόπο.

Υπάρχουν αρκετές διαφωνίες για τον τρόπο, ο οποίος επικοινωνεί την αποδοχή, το κίνητρο και όχι την περιοριστική στάση έναντι της κατάστασης των νεαρών χρηστών ουσιών. Οι παρακάτω διαφωνίες έτυχαν αποδοχής από την πλειοψηφία των διεθνών ειδικών:

- Αν οι νέοι άνθρωποι νιώθουν λιγότερο απειλούμενοι, θα είναι πιο ανοιχτοί και ειλικρινείς απέναντι στο πρόγραμμα (73 % αποδοχή).
- Καθώς η κινητοποιός μέθοδος συνέντευξης έχει αποδειχτεί αποτελεσματική, κατά συνέπεια η στάση των διαδικτυακών παρεμβάσεων πρέπει να είναι μη επικριτική, μη-αντιπαραθετική και μη-εχθρική (70 %).
- Οι μέθοδοι ηθικοποίησης τείνουν να απομακρύνουν τους νέους ανθρώπους (67 %).
- Προσφορές με αποδεκτική στάση είναι πιο πιθανό να γίνουν αποδεκτές από τους νεαρούς χρήστες, ειδικά αν είναι ακόμα αναποφάσιστοι ή απρόθυμοι να μειώσουν ή να διακόψουν την κατανάλωση (65 %).
- Η πραγματική κατάσταση και η πραγματικότητα των νεαρών καταναλωτών ναρκωτικών πρέπει να γίνει αποδεκτή, ώστε να υποστηριχθούν (62 %).
- Ο εστιασμός στη βλάβη της μείωσης είναι σημαντικός επειδή οι οδηγίες εστιάζουν σε νεαρούς ανθρώπους που χρησιμοποιούν ήδη ναρκωτικά (59 %).
- Στους νέους ανθρώπους δεν αρέσουν οι περιορισμοί· θέλουν να κάνουν τις δικές τους επιλογές και να τους συμπεριφέρονται ως ενήλικες. Θέλουν να νιώθουν αποδεκτοί, πληροφορημένοι και αξιόπιστοι (58 %).
- Η υποστήριξη περισσότερων αποδεκτικών διαδικτυακών παρεμβάσεων είναι υψηλότερη, επειδή τη στιγμή που κάποιος δεν είναι ικανοποιημένος με τη διαδικτυακή παρέμβαση, π.χ. η εφαρμογή εκλαμβάνεται ως επικριτική, θα σταματήσει να τη χρησιμοποιεί (53 %).

- Η αποδοχή των προσεγγίσεων είναι γενικά πιο αποτελεσματική σε επικεντρωμένη πρόληψη (52 %).

Από την άλλη πλευρά υπήρξε μόνο μια διαφωνία υπέρ μιας πιο περιοριστικής στάσης που απέχει από την παροχή συμβουλής περιορισμένου κινδύνου, με την οποία συμφώνησε η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην μελέτη Delphi:

- 75 % των ειδικών συμφώνησαν ότι οι νέοι άνθρωποι έχουν ανάγκη να αναπτύσσουν υγιή όρια. Χρειάζονται όρια, κανόνες και δεσμεύσεις, ώστε να διαφοροποιούν την νόμιμη από την παράνομη συμπεριφορά. Μια πιο περιοριστική στάση παρέχει σαφή όρια και δίνει προσανατολισμό.

Με βάση αυτά τα αποτελέσματα οι παρούσες οδηγίες προτείνουν την επικοινωνία μιας αποδεκτικής γενικής στάσης προς τους χρήστες, γεγονός που σημαίνει την αποδοχή της αληθινής κατάστασης της ζωής τους και την πιθανή ανικανότητά τους να φτάσουν σε διακοπή από μια ουσία στο άμεσο μέλλον. Μικρότεροι στόχοι και μια προσέγγιση βήμα προς βήμα είναι συνήθως περισσότερο υποσχόμενοι (5.16). Γι' αυτό, η συμβουλή ελαχιστοποίησης του κινδύνου πρέπει να αποτελεί μέρος μιας WBI (5.17).

Προτείνεται, επίσης, να χρησιμοποιούνται στοιχεία παιχνιδιού ώστε να είναι ελκυστικά στην ομάδα στόχο και να τους κινητοποιούν να συνεχίσουν τη χρήση της WBI (5.18). Ένα παράδειγμα αποτελεί η εφαρμογή του «Χορευτή υπό επήρεια ουσίας» που χρησιμοποιείται στην Ολλανδία και το Βέλγιο⁹. Κατά τη διάρκεια της μελέτης Delphi η ομάδα ομιλητών ερωτήθηκε ποιες απόψεις πρέπει να ληφθούν υπόψη, αν συμπεριληφθούν ψυχαγωγικά στοιχεία. Αναφέρθηκαν τα παρακάτω σημεία:

- Η ανάπτυξη μιας εφαρμογής καλής ποιότητας είναι θέμα οικονομικού υπόβαθρου.
- Πρέπει σίγουρα να υπάρχει μια εκδοχή εκμάθησης

- Πρέπει να περιλαμβάνονται αντικειμενικές πληροφορίες.
- Πρέπει να είναι ελκυστική στην ομάδα στόχο.
- Δεν πρέπει να αποτελεί το κύριο σημείο του ιστοχώρου ή να αποσυντονίζει από το σοβαρό περιεχόμενο.

Οι νέοι άνθρωποι προτιμούν την πληροφόρηση με αστείο, μη – βαρετό τρόπο· γι' αυτό, τα παιχνίδια και τα κουίζ εκτιμώνται ιδιαίτερα και μπορούν να αποσπάσουν την προσοχή του ματιού και να διαφωτίσουν τα πράγματα. Είναι γεγονός, ότι οι πληροφορίες πρέπει να είναι ενδιαφέρουσες για την ομάδα στόχο. Αυτό, περιλαμβάνει επίσης εμπειρίες από άλλους (πρώην-) καταναλωτές· 46 % των συμμετεχόντων στο εργαστήριο προσδοκούν ισότιμες αναφορές από μια WBI. Στην μελέτη Delphi 69 % των διεθνών ειδικών θα συνιστούσαν την συμπεριλαβή των αναφορών των χρηστών (5.19).

⁹ <http://dancer.druginfo.nl/#/>

4.5.3 Επικοινωνία ανάμεσα στον χρήστη και τον σύμβουλο

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- | | |
|------|--|
| 5.20 | Παρέχετε λεπτομερές εξατομικευμένο feedback για την κατανάλωση του πελάτη. |
| 5.21 | Η επικοινωνία πρέπει να είναι αποδεκτική, κινητοποιός, αλλά όχι ηθικολογική, σε συμφωνία με τη γενική στάση |
| 5.22 | Ο τρόπος επικοινωνίας μπορεί να προσαρμοστεί, ανάλογα με τον εκάστοτε χρήστη. |
| 5.23 | Υπάρχουν αρκετοί δίαυλοι επικοινωνίας που πρέπει να χρησιμοποιηθούν: SMS, WhatsApp, Live chat, forum, βίντεο και άλλα οπτικά μέσα, καθώς και διαδικτυακά μηνύματα (απαιτεί σύνδεση του χρήστη) |
| 5.24 | Οι απαντήσεις δεν θα πρέπει να καθυστερούν περισσότερο από 1-2 ημέρες. |

Η σύνδεση με τους ειδικούς καθορίστηκε ως πολύ σημαντική για τους χρήστες. Μέρος των χρηστών προτιμούν ανταπόκριση και αξιόπιστη πληροφόρηση από κάποιον με εμπειρία, εκτός από την οικογένεια και τους φίλους, αλλά πρωτίστως από κάποιον που είναι αντικειμενικός. Μέσω της σύνδεσης με έναν επαγγελματία, οι χρήστες προσδοκούν να λαμβάνουν συγκεκριμένη και εξατομικευμένη ανταπόκριση (5.20) και βοήθεια που συνάδει με τις ανάγκες τους, καθώς και λεπτομέρειες επαφής και πληροφόρησης για το που να βρουν περαιτέρω εξατομικευμένη βοήθεια και φροντίδα.

Σύμφωνα με τον τομέα της στάσης που παρουσιάστηκε παραπάνω, η επικοινωνία με τους χρήστες πρέπει να είναι αποδοκτική, κινητοποιός και μη ηθικολογική (5.21). Ανεξαρτήτως, ο τρόπος επικοινωνίας μπορεί να προσαρμοστεί, όσον αφορά στον εκάστοτε χρήστη (5.22).

Υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι επικοινωνίας με έναν σύμβουλο σε σύνδεση, π.χ. διαδικτυακά μηνύματα, ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, forums, συνομιλίες, Skype, κτλ, οι οποίοι μπορούν και πρέπει να χρησιμοποιηθούν (5.23). Οι γρήγορες απαντήσεις είναι απαραίτητες για τους νέους· μια ως δυο μέρες αποτελούν το μέγιστο χρόνο που οι συμμετέχοντες στα εργαστήρια θα επέτρεπαν για ανταπόκριση από έναν σύμβουλο (5.24).

4.5.4 Διαφάνεια

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- 5.25 Πρέπει να δίνονται πληροφορίες για το υπόβαθρο του συμβούλου. Π.χ. διαπίστευση, φύλο, ηλικία και φωτογραφία.
- 5.26 Πληροφορίες σχετικά με τον πάροχο και την χρηματοδότηση της προσφοράς πρέπει να είναι διαθέσιμες στον ιστοχώρο.

Σχετικά με τη διαπίστευση των συμβούλων, αναμένεται ένα ορισμένο επίπεδο. Αυτή η πληροφορία πρέπει να επικοινωνείται στους χρήστες του ιστοχώρου (5.25). Τα πλεονεκτήματα της παροχής κάποιων βιογραφικών πληροφοριών του συμβούλου περιλαμβάνουν τα παρακάτω (Delphi μελέτη):

- Αυξημένη εμπιστοσύνη στον σύμβουλο και την ίδια την WBI
- Αυξημένη αίσθηση ασφάλειας
- Αυξημένη προσωπική σύνδεση· περισσότερη ειλικρίνεια
- Αυξημένο κίνητρο
- Αυξημένη αίσθηση της αξιοπιστίας της WBI· πιο επίσημος χαρακτήρας
- Μείωση των κατωφλιών
- Αυξημένη φιλικότητα και διαφάνεια για τον χρήστη
- Δυνατότητα συνεχούς επαφής με τον σύμβουλο

Πιθανά δυσχερή σενάρια που αναφέρθηκαν στην μελέτη Delphi:

- Περιορισμός της ιδιωτικότητας του συμβούλου
- Πιθανή αντί-παραγωγικότητα, αν οι πληροφορίες δεν είναι ελκυστικές για τον πελάτη
- Πιθανή βλάβη, αν ο χρήστης εκμεταλλευτεί την πληροφόρηση και π.χ. απειλήσει τον σύμβουλο
- Το αίσθημα της ανωνυμίας μπορεί να ανακληθεί

Δεν πρέπει να παρέχονται πληροφορίες μόνο για τους συμβούλους, αλλά επίσης και για τους οργανισμούς πίσω από την WBI καθώς και την πιθανή χρηματοδότηση της προσφοράς. Ανάλογα με το υπόβαθρο του οργανισμού μερικοί χρήστες μπορεί να αποφασίσουν υπέρ ή κατά της προσφοράς (5.26).

4.5.5 Άλλοι παράγοντες που πιθανώς αυξάνουν την παραμονή

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- | | |
|------|--|
| 5.27 | Παρέχετε την δυνατότητα επικοινωνίας με άλλους που χρησιμοποιούν το ίδιο πρόγραμμα, ώστε να βελτιώσετε την κοινωνική υποστήριξη. |
| 5.28 | Στείλτε τακτικά υπενθυμίσεις μέσω email, SMS ή WhatsApp. |
| 5.29 | Παρέχετε προτάσεις και στρατηγικές στους χρήστες ώστε να επιτύχουν τους στόχους τους. |
| 5.30 | Η αλληλεπίδραση με έναν πραγματικό σύμβουλο αυξάνει την πιθανότητα παραμονής. |
| 5.31 | Προσφέρεται βραβεία και ανταμοιβές μέσω του συμβούλου ή του συστήματος, αν επιτευχθούν συγκεκριμένοι στόχοι. |

Σύμφωνα με τους Kelders et al. (2015), υπάρχουν αρκετοί παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν θετικά την προσκόλληση σε ένα πρόγραμμα παρέμβασης. Η μελέτη τους εστιάζει σε διαδικτυακές παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας γενικά και δεν απευθύνεται στην ομάδα στόχο των νεαρών χρηστών.

Η πλειοψηφία των ειδικών της Delphi έχουν καθορίσει τις παρακάτω απόψεις ως πιθανές να αυξήσουν την παραμονή των νέων ανθρώπων που χρησιμοποιούν WBIs σε επιλεκτική πρόληψη ουσιών:

- Κοινωνική υποστήριξη παρέχοντας δυνατότητες επαφής με άλλους που χρησιμοποιούν την ίδια την ίδια παρέμβαση (68 %)
- Τακτικές υπενθυμίσεις π.χ. μέσω email, SMS, WhatsApp (67 %)
- Παροχή προτάσεων ή στρατηγικών ώστε να επιτευχθούν εξατομικευμένοι στόχοι (67 %)
- Πραγματική αλληλεπίδραση με σύμβουλο έναντι μόνο αυτό-καθοδηγούμενου προγράμματος (65 %)
- Έπαινοι και ανταμοιβές από το σύστημα ή τον σύμβουλο (55 %)

Περισσότερο από το 50 % των ειδικών δεν πιστεύουν ότι τα ακόλουθα σημεία είναι πιθανόν να αυξήσουν την παραμονή· γι' αυτό αυτές δεν θα συμπεριληφθούν στις συστάσεις κλειδιά:

- Υψηλότερη συχνότητα ενημερώσεων του ιστοχώρου (41 %)
- Χρήση της κοινωνικής σύγκρισης δίνοντας στους χρήστες θέματα ανάρτησης σε πίνακες ανακοινώσεων (41 %)
- Αρθρωτή δομή ενός προγράμματος που απαιτεί από τον χρήστη να επιστρέψει για να συνεχίσει (38 %)
- Υψηλότερη συχνότητα αλληλεπίδρασης με ένα σύμβουλο (35 %)
- Χαμηλότερη συχνότητα αλληλεπίδρασης με το σύστημα (5 %)

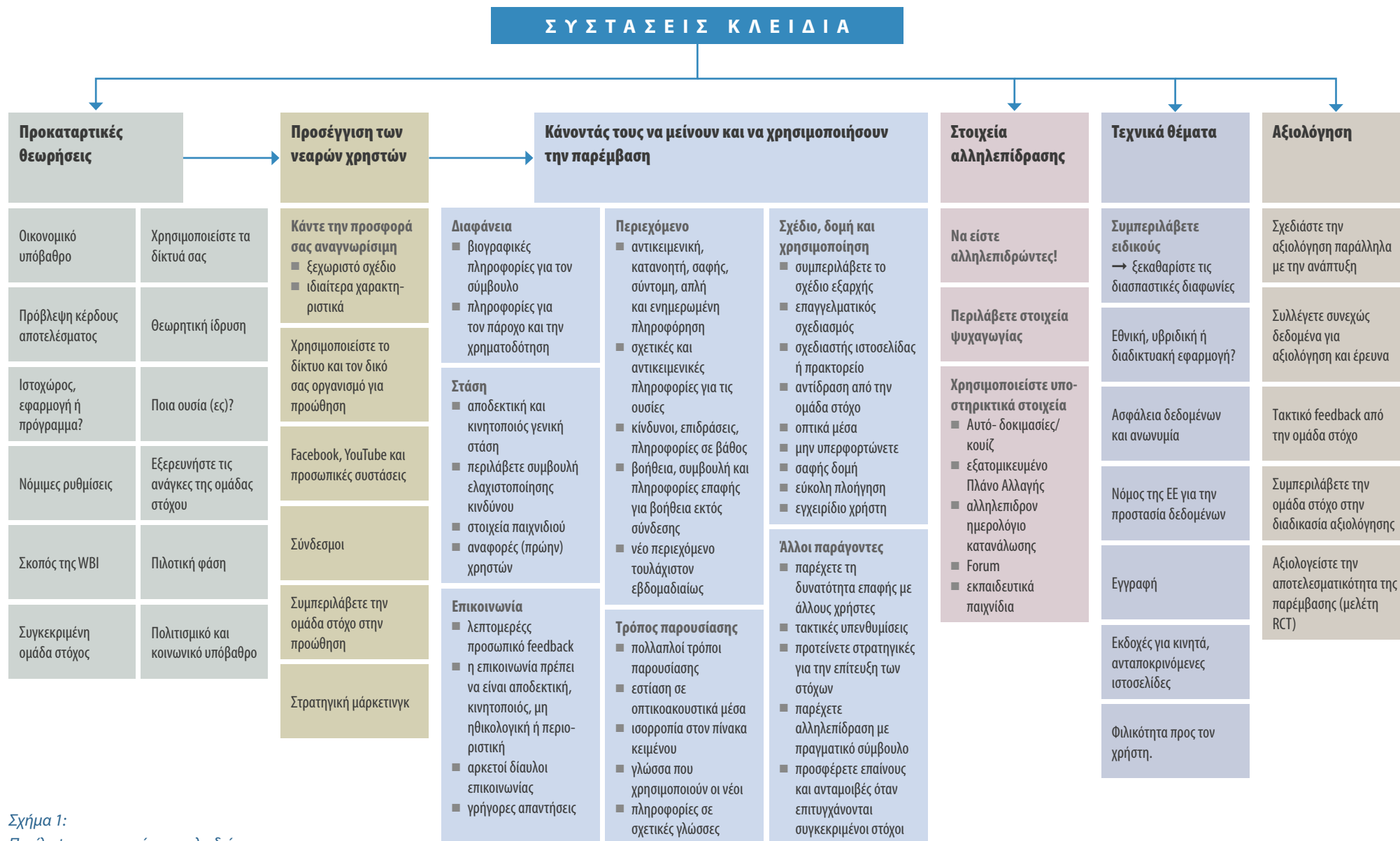
4.6 Αξιολόγηση των διαδικτυακών παρεμβάσεων

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

- | | |
|-----|--|
| 6.1 | Σχεδιάστε ήδη την αξιολόγηση, ενώ αναπτύσσετε την WBI. |
| 6.2 | Συλλέγετε συνεχώς λεπτομερή δεδομένα για την αξιολόγηση και την έρευνα |
| 6.3 | Χρησιμοποιείτε τις Αναλύσεις της Google ή άλλα στατιστικά εργαλεία πρόσβασης σχετικά με την δημοφιλία και το περιεχόμενο |
| 6.4 | Συλλέγεται καθημερινά feedback από την ομάδα στόχο |
| 6.5 | Συμπεριλάβετε την ομάδα στόχο στην διαδικασία αξιολόγησης. |
| 6.6 | Διεξάγετε αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της συνέντευξης, ιδανικά μια μελέτη RCT |

Κατά την ανάπτυξη μιας WBI η διαδικασία αξιολόγησης της προσφοράς, πρέπει ήδη να σχεδιάζεται π.χ. το σχέδιο μελέτης της αξιολόγησης (6.1). Η αξιολόγηση μιας WBI ξεκινά ήδη με την ανάλυση των χρηστών/ επισκεπτών του ιστοχώρου. Οι αριθμοί των επισκέψεων στον ιστοχώρο, τα κλικ, η έναρξη προγραμμάτων, η ολοκλήρωση προγραμμάτων, οι διακοπές και τα «likes» στο Facebook πρέπει να καταγράφονται συνεχώς και με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη λεπτομέρεια (6.2), γι' αυτό, η χρήση στατιστικών εργαλείων όπως οι Αναλύσεις της Google πρέπει να ληφθούν υπόψη (6.3). Το τακτικό feedback από την ομάδα στόχο πρέπει να συλλέγεται, ώστε να διατηρείται η προσφορά ελκυστική (6.4). Όπως αναφέρθηκε στον τομέα 4.1 η ομάδα στόχος πρέπει, επίσης, να συμπεριλαμβάνεται στην αξιολόγηση της διαδικασίας (6.5).

Ιδανική για την αποτίμηση της αποτελεσματικότητας των WBIs είναι μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη (RCT) (6.6). Σημαντικές ενδείξεις για την αποτελεσματικότητα είναι η ποσότητα, καθώς και η συχνότητα χρήσης της ουσίας. Στις εκτιμήσεις «Quit the shit» από τους Tossmann και συνεργάτες μια ομάδα λίστας αναμονής χρησιμοποιήθηκε ως ομάδα ελέγχου και οι συμμετέχοντες στρατολογήθηκαν άμεσα από την ιστοσελίδα www.drugcom.de (Tossmann et al. 2011). Οι παρακολουθήσεις μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος πρέπει να περιλαμβάνονται, αν είναι δυνατόν μετά από μια περίοδο 3- μηνών και 6- μηνών.



Σχήμα 1:
Περίληψη των συστάσεων κλειδιά

5. Διαδικασία εκσυγχρονισμού

Λαμβάνοντας υπόψη την ταχεία ανάπτυξη σύγχρονων τεχνολογιών και μέσων, ο εκσυγχρονισμός της παρούσας οδηγίας είναι απαραίτητος για την διατήρηση της αξίας της. Οι εμπλεκόμενοι οργανισμοί συμφώνησαν ότι εντός τριών ετών μετά τη δημοσίευση της πρώτης έκδοσης, το 2018, πρέπει να οριστεί ο εκσυγχρονισμός της οδηγίας. Ωστόσο, το πρόγραμμα «Κλικ για υποστήριξη» θα έχει ολοκληρωθεί ως τότε· γι' αυτό, η ευθύνη ενημέρωσης των οδηγιών έγκειται στο ευρωπαϊκό δίκτυο πρόληψης, καθώς οι περισσότεροι εμπλεκόμενοι οργανισμοί είναι μέλη του δικτύου.

Σε μια ευρωπαϊκή συνάντηση το 2018, ο εκσυγχρονισμός της οδηγίας θα αποτελεί μέρος της ατζέντας. Στη συνάντηση, όλα τα μέλη θα συμμετάσχουν στην αξιολόγηση της ενημέρωσης της οδηγίας, περιλαμβανομένων του περιεχομένου, των συνδέσεων, των πληροφοριών επαφής κτλ. Στη συνάντηση θα αποφασιστεί πως θα προχωρήσουμε· αυτή η απόφαση θα εξαρτηθεί από τις διαθέσιμες πηγές των συνεργατών.

Μια πιθανή ενημερωμένη έκδοχή της οδηγίας θα διασπαρεί μέσω του ιστοχώρου του ευρωπαϊκού δικτύου <http://www.euronetprev.org/>.

6. Κριτήρια παρακολούθησης

Ο κύριος στόχος της παρούσας οδηγίας είναι να προτείνει συστάσεις για την ανάπτυξη και την ενίσχυση αποτελεσματικών διαδικτυακών παρεμβάσεων στην επιλεκτική πρόληψη ουσιών, με βάση λεπτομερή έρευνα και αποτίμηση των υπάρχουσών WBIs μέσω καθορισμένων κριτηρίων και με την εμπλοκή της ομάδας στόχου.

Η οδηγία θα βελτιώσει τις ήδη υπάρχουσες προσφορές και θα αυξήσει τον βαθμό επιτυχίας των ήδη ανεπτυγμένων. Με αυτό τον τρόπο, η παρούσα παροχή βοήθειας και θεραπείας αυτής της ομάδας μπορεί να βελτιωθεί και να βρεθεί μια καλύτερη προσέγγιση της ομάδας στόχου των νεαρών χρηστών.

Για να εκτιμηθεί, αν αυτοί οι στόχοι μπορούν να επιτευχθούν, πρέπει να αναπτυχθούν συγκεκριμένα μέτρα παρακολούθησης που

είναι αναγκαίο να συλλαμβάνουν τις επιδράσεις της οδηγίας στην ποσότητα και ποιότητα των διαδικτυακών παρεμβάσεων στην επιλεκτική πρόληψη ουσιών. Οι δείκτες ποιότητας και ποσότητας θα περιλαμβάνουν:

- Ανταπόκριση από επαγγελματίες που χρησιμοποίησαν την οδηγία, σχετικά με την ποιότητά της, το περιεχόμενο και την χρησιμότητα.
- Πραγματική χρήση της οδηγίας (αυτό- παρακολούθηση, ανταπόκριση από ειδικούς και περίληψη της βιβλιογραφίας)
- Αριθμό των διαδικτυακών παρεμβάσεων που αναπτύχθηκαν χρησιμοποιώντας την οδηγία.

Μια σύντομη αξιολόγηση θα χρησιμοποιηθεί για τη συλλογή των απαραίτητων πληροφοριών από τους ειδικούς που έχουν χρησιμοποιήσει την οδηγία.

7. Εφαρμοσιμότητα της οδηγίας και επιπλοκές των πηγών

Ο εμπλουτισμός της οδηγίας μπορεί να επηρεαστεί από αρκετές επιπλοκές των πηγών. Για την ανάπτυξη και την ενίσχυση των διαδικτυακών παρεμβάσεων απαιτούνται εκτεταμένες πηγές οικονομικού υπόβαθρου, προσωπικού και δικτύων.

Επιπλέον, η εφαρμοσιμότητα της οδηγίας εξαρτάται από την εμπειρία του προσωπικού με τη σύγχρονη τεχνολογία και τα κοινωνικά δίκτυα. Το ελάχιστο της εμπειρίας και κυρίως η βούληση χρήσης αυτών των τεχνολογιών είναι απαραίτητα, όταν σχεδιάζεται η χρήση διαδικτυακών παρεμβάσεων.

Οικονομικό υπόβαθρο

Η ανάπτυξη μιας διαδικτυακής παρέμβασης είναι ακριβή και το απαραίτητο οικονομικό υπόβαθρο αυξάνει ανάλογα με την επιθυμούμενη ποιότητα και τον βαθμό φιλοδοξίας, ώστε να περιληφθούν αλληλεπιδρώντα στοιχεία, ένα υψηλής ποιότητας παιχνίδι ή άλλες τεχνικά ανεπτυγμένες εφαρμογές.

Τεχνικά θέματα

Για την ανάπτυξη μιας WBI είναι απαραίτητη η τεχνική εξειδίκευση. Συνήθως, οι τεχνικές γνώσεις των μελών του προσωπικού δεν είναι επαρκείς και πρέπει να εμπλακούν εξωτερικοί ειδικοί. Αν σχεδιάζεται η ανάπτυξη μιας υψηλής ποιότητας προσφοράς και περιλαμβάνονται πιο περίπλοκα στοιχεία αλληλεπίδρασης, το κόστος θα αυξηθεί, καθώς π.χ. τα παιχνίδια καλής ποιότητας είναι πολύ ακριβά.

Οι εθνικές εφαρμογές οι οποίες παρέχουν καλή ποιότητα είναι πιο ακριβές από τις δικτυακές ή τις υβριδικές εφαρμογές. Αν πρέπει να παρασχεθεί μια εφαρμογή, πρέπει να ληφθεί υπόψη το λειτουργικό σύστημα. Ανάλογα με το σύστημα θα υπάρχει περισσότερο

κόστος. Επίσης, οι αμοιβές για τις online πλατφόρμες και για συγκεκριμένο λογισμικό, π.χ. ένα σύστημα διαχείρισης περιεχομένου, πρέπει να ληφθούν υπόψη.

Πιθανώς, οι πάροχοι να πρέπει να αποκτήσουν συγκεκριμένες άδειες, ανάλογα με τις εθνικές συνθήκες. Αυτές πρέπει να ληφθούν υπόψη.

Προσωπικό

Για την ανάπτυξη, την ενίσχυση και τη διατήρηση μιας WBI απαιτείται το κατάλληλο προσωπικό. Ιδανικά, πρέπει να υπάρχει ένα συγκεκριμένο άτομο, το οποίο θα είναι υπεύθυνο για την παρέμβαση και θα έχει τον χρόνο ώστε να αφιερώσει τον εαυτό του- ή της στην προσφορά. Αυτό το άτομο πρέπει να έχει τεχνικές γνώσεις, εκτός από την ειδικότητα στο πεδίο της πρόληψης ουσιών, ώστε να λειτουργεί ως η διασύνδεση ανάμεσα σε εξωτερικούς τεχνικούς ειδικούς και του τακτικού προσωπικού. Αυτό το άτομο πρέπει να είναι ικανό να κατευθύνει τους εξωτερικούς ειδικούς κατά την ανάπτυξη της WBI. Αυτό το άτομο θα πρέπει να είναι επίσης εξοικειωμένο με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τις νέες τεχνολογίες γενικά.

Διαφορετικά είδη ειδίκευσης είναι απαραίτητα για την δημιουργία online προσφορών παρέμβασης. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, πρέπει να συμπεριληφθούν τεχνικοί ειδικοί καθώς και επαγγελματίες σχεδιαστές σελίδων ή ένα πρακτορείο.

Πιο περίπλοκα προγράμματα παρέμβασης απαιτούν υψηλότερο επίπεδο διατήρησης. Αν παρέχεται συμβουλευτική, απαιτείται ανταποκρινόμενος αριθμός μελών προσωπικού.

Πηγές απαιτούνται, επίσης, για τακτικές ενημερώσεις των πληροφοριών στον ιστοχώρο (βλέπε σύσταση 2.2)· αυτό πρέπει να ληφθεί υπόψη κατά την διαχείριση των πηγών.

Είναι απαραίτητη η γενική στάση του προσωπικού που εμπλέκεται στην WBI· όλη η ομάδα πρέπει να βρίσκεται σε ετοιμότητα προς αρωγή υλοποίησης της WBI.

Συνεργασία

Όταν ξεκινά μια νέα online προσφορά, είναι αναγκαίο ένα συγκριμένο δίκτυο ώστε να προσεγγιστεί η ομάδα στόχος. Η εγκαθίδρυση ενός δικτύου απαιτεί χρόνο και δουλειά, για την οποία χρειάζονται αντίστοιχες πηγές προσωπικού.

8. Δήλωση εκδοτικής ανεξαρτησίας

Αυτή η δημοσίευση έχει παραχθεί με την οικονομική υποστήριξη του Προγράμματος Πρόληψης Ουσιών και Πληροφόρησης Της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τα περιεχόμενα αυτής της δημοσίευσης αποτελούν αποκλειστική ευθύνη των εμπλεκόμενων οργανισμών που καταγράφονται στο κεφάλαιο 2 και δεν μπορούν με οποιοδήποτε τρόπο να αποτελέσουν αντανάκλαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

9. Βιβλιογραφικές αναφορές

Bandura, A. 1963.

Social learning and personality development.
New York: Holt, Rinehart, and Winston.

Barak, A., Klein, B., Proudfoot, J. G. 2009.

Defining internet-supported therapeutic interventions.
Annals of Behavioral Medicine, 38(1):4-17.

Beck, J.S. 2011.

Cognitive behavior therapy: Basics and beyond.
New York: The Guilford Press.

Blankers, M., Koeter, M. W., Schipper, G.M. 2009.

Evaluating real-time internet therapy and online self-help for alcohol consumers: a three-arm RCT protocol.
BMC Public Health 2009(9): 16-25.

Butler, G., Fennell, M., Hackmann, A. 2008.

Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders. New York: The Guilford Press.

Copeland, J., Martin, G. 2004.

Web-based interventions for substance use disorders: A qualitative review.
Journal of Substance Abuse Treatment, 26:109-116.

de Vries, H., Dijkstra, M., Kuhlman, P. 1988.

Self-efficacy: third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions.
Health Education Research 3(3): 273-282.

Eifert, G. H. 2011.

Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT). Göttingen: Hogrefe.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). 2014.

European Drug Report. Trends and developments. Lisbon.

Jander, A., Crutzen, R., Mercken, L., De Vries, H. 2015.

Web-based interventions to decrease alcohol use in adolescents: a Delphi study about increasing effectiveness and reducing drop-out. *BMC Public Health*, 15: 340.

Kelders, S. M., Kok, R. N., Ossebaard, H. C., EWC Van Gemert-Pijnen, J. 2012.

Persuasive System Design Does Matter: A Systematic Review of Adherence to Web-Based Interventions.
Journal of Medical Internet Research 14(6): e152.

Kok, G., Burger, H., Riper, H., Cuijpers, P., Dekker, J., van Marwijk, H., Smit, F., Beck, A. Bockting, C. L. H.

2015. The Three-Month Effect of Mobile Internet-Based Cognitive Therapy on the Course of Depressive Symptoms in Remitted Recurrently Depressed Patients: Results of a Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84: 90-99.

Miller, W. R., Rollnick, S. 2012.

Motivational Interviewing: Helping People Change (Applications of Motivational Interviewing). New York: Guilford Press.

Nobis, S., Lehr, D., Ebert, D. D., Baumeister, H., Snoek, F., Riper, H., Berking, M. 2015.

Efficacy of a Web-Based Intervention in Treating Depressive Symptoms in Adults With Type 1 and Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *Diabetes Care*, 38(5): 776-783.

Prochaska, J. O., Velicer, W. F.:

The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12: 38-48.

Riper, H., Spek, V., Boon, B., Conjin, B., Kramer, J., Martin-Abello, K., et al. 2011.

Effectiveness of E-self-help interventions for curbing adult problem drinking: a meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research* 13(2): e42.

Rooke, S., Copeland, J., Norberg, M., Hine, D., McCambridge, J. 2010.

Effectiveness of a Self-Guided Web-Based Cannabis Treatment Program: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Research* 15(2):e26.

Schaub, M. P., Haug, S., Wenger, A., Berg, O., Sullivan, R., Beck, T., Stark, L. 2013.

Can reduce – the effects of chat-counseling and web-based self-help, web-based self-help alone and a waiting list control program on cannabis use in problematic cannabis users: a random controlled trial. *BMC Psychiatry* 13: 305-325.

Tait, R. J., Spijkerman, R., Riper, H. 2013.

Internet and computer based interventions for ccannabis use: A meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 133(2): 295-304.

Tait, R. J., Christensen, H. 2010.

Internet-based interventions for young people with problematic substance use: A systematic review. *Medical Journal of Australia*, 192(11): 15-21.

Tensil, M.-D., Strüber, E. 2010.

Suchtprävention im Internet am Beispiel www.drugcom.de. *e-beratungsjournal.net*, 6(1):1-13.

Tossmann, P. Jonas, B., Tensil, M.-D., Lang, P. & Strüber, E. 2011.

A Controlled Trial of an Internet-Based Intervention Program for Cannabis Users. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(11):673-679.

Tossmann, P., Leuschner, F. 2009.

EMCDDA Insights. Internet-based drug treatment interventions. Best practice and applications in EU Member States. Lisbon: EMCDDA.

White, A., Kavanagh, D., Stallman, H. L., Klein, B., Kay-Lambkin, F., Proudfoot, J. et al. 2010.

Online alcohol interventions: A systematic review. *Journal of Medical Research*, 12(5): e62.

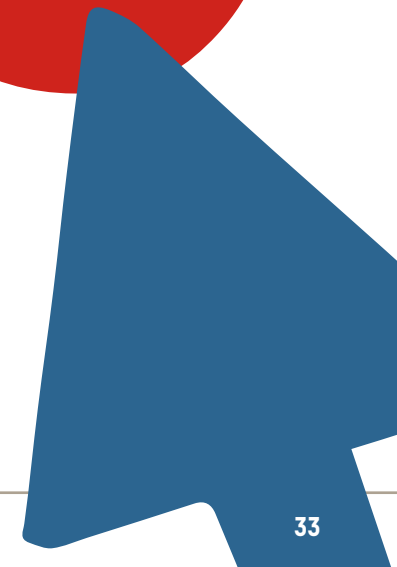
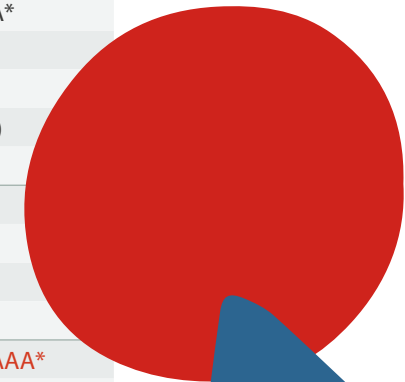
Zichermann, G., Cunningham, C. 2011.

Gamification by Design: Implementing Game Mechanics in Web and Mobile Apps. Sebastopol: O'Reilly & Associates

10. Παράρτημα

Rating of WBIs in partner and other countries according to defined criteria

COUNTRY	NO.	NAME	CRITERIA						RATING
			1	2	3	4	5	6	
AUSTRIA	1	Feel-ok	✓	✓*	✓		✓	(✓)	AAAA(A)*
	2	Suchthaufen	✓	✓*	✓				AAA*
BELGIUM	3	Drughulp	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	4	Cannabishulp	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	5	Alcoholhulp	✓	✓*	✓			✓	AAAA*
	6	Slimkicken	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	7	Druglijn	✓	✓*	✓				AAA*
CYPRUS	8	Onek online counselling	✓	✓*	✓	✓			AAAA*
	9	Skype Counselling by Veresies Clinic	✓	✓*	✓				AAA*
	10	Ask4Alcocheck	✓	✓*	✓				AAA*
	11	Asknow	✓	(✓)	✓				AA(A)
	12	Ask4press	✓		✓				AA
FINLAND	13	Mobiiliapu	✓	✓*	✓				AAA*
	14	Päihdelinkki	✓	✓*	✓				AAA*
	15	Päihdeneuvonnan tukipaketti	✓	✓*	✓				AAA*
	16	Ottomitta	✓	✓	✓				AAA
GERMANY	17	Quit the shit	✓	✓*	✓	✓	✓	✓	AAAAA*
	18	Change your drinking	✓	✓*	✓	✓		✓	AAAAA*
	19	Partypack	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	20	Pille Palle	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA
	21	Lass das Gras	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	22	Drugcom	✓		✓	✓	✓		AAAA
	23	Kointer	✓	✓*	✓				AAA*
	24	HaLT	✓	✓	✓				AAA
	25	Kenn dein Limit	✓			✓		✓	AAA
	26	B.A.D.S.	✓	✓	✓				AAA



COUNTRY	NO.	NAME	CRITERIA						RATING
			1	2	3	4	5	6	
GREECE	27	Resist	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
ITALY	28	Area 15 –Cultura Consumi Consulenza	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	29	Youngle – Social net skills	✓	✓	(✓)	✓			AAA(A)
	30	Sostanze.info	✓	✓	(✓)		✓		AAA(A)
	31	“Sauftirol – Alcol Adige?”	✓	✓	✓				AAA
LATVIA	32	Esibrivs	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	33	Narcomania	✓	✓*	✓				AAA*
	34	Papardeszieds	✓	✓*	✓				AAA*
	35	“Do not blow a fog”	✓	✓	(✓)				AA(A)
NETHERLANDS	36	Drankendugs	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	37	VNN Jongeren	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	38	Blowout	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA
	39	Cannabisdebaas	✓	✓	✓		✓	(✓)	AAAA(A)
	40	Readyforchange	✓	✓	✓		✓	(✓)	AAAA(A)
	41	Winvancannabis	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	42	Drugsenuitgaan/ Drugsinfo	✓		✓	✓	✓		AAAA
SLOVENIA	43	DrogArt	✓	✓*	✓	✓	✓		AAAAA*
	44	Med.over.net	✓	✓	✓				AAA
	45	To sem jaz	✓	(✓)	✓				AA(A)
OTHERS	46	DrojNet 2 (France/Spain)	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA
	48	SafeZone (Switzerland)	✓	✓*	✓		✓		AAAA*
	47	Know Cannabis (UK)	✓	✓	✓		✓		AAAA
	49	Clear Your Vision (AUS)	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA
	50	Reduce Your Use (AUS)	✓	✓	✓		✓		AAAA
	51	PotHelp (NZ)	✓	✓	✓		✓		AAAA
	52	Bubble Monkey (USA)	✓	✓	✓	✓	✓		AAAAA

List of all researched web-based intervention offers by “Click for Support”-partners

COUNTRY	NO.	NAME	URL
A U S T R I A	1	Suchthausen	www.suchthausen.net
	2	Feel-ok	www.feel-ok.at
B E L G I U M	3	Druglijn	www.druglijn.be
	4	Drughulp	www.drughulp.be
	5	Cannabishulp	http://www.cannabishulp.be
	6	Slimkicken	www.slimkicken.be
	7	Alcoholhulp	www.alcoholhulp.be
C Y P R U S	8	Onek online counselling	http://www.preventionsection.org.cy/symvouleftiki.asp
	9	Asknow	http://www.asknow.org.cy/
	10	Skype Counselling by Veresies Clinic	Skype: veresiesclinic1
	11	Ask4Alcocheck	App
	12	Ask4press	App
F I N L A N D	13	Mobiiliapu	http://mobiiliapu.fi/
	14	Päihdelinkki	www.Päihdelinkki.fi
	15	Päihdeneuvonnan tukipaketti	http://www.paihdeneuvonta.fi/apu
	16	Ottomitta	http://www.ehyt.fi/fi/ajankohtaista/?a=viewItem&itemid=921
G E R M A N Y	17	B.A.D.S.	App
	18	Drugcom	www.drugcom.de
	19	Change your drinking	http://www.drugcom.de/?id=changeyourdrinking3&sub=310/
	20	Quit the shit	http://www.quitheshit.de/
	21	HaLT	App
	22	Lass das Gras	https://lass-das-gras.de/
	23	Kointer	https://www.jugend-hilft-jugend.de/kointer/kointer/
	24	Pille Palle	http://www.pille-palle.net/
	25	PartyPack	http://partyack.de/
	26	Alkohol? Kenn dein Limit.	http://www.kenn-dein-limit.info/home.html

COUNTRY	NO.	NAME	URL
GREECE	27	Resist	http://resist.transludic.net/
ITALY	28	Area 15 –Cultura Consumi Consulenza	www.area15.it ; www.facebook.com/area15bologna
	29	“Sauftirol – Alcol Adige?”	https://www.facebook.com/sauftirolalcoladige
	30	Youngle – Social net skills	https://it-it.facebook.com/youngle.it
	31	Sostanze.info	www.sostanze.info
LATVIA	32	Narcomania (“The abuse prevention”)	www.narcomania.lv
	33	Esibrivs (“Be free”)	www.esibrivs.lv
	34	“Do not blow a fog” (Latvia)	www.draugiem.lv/neputmiglu/
	35	Papardeszieds (“Family planning and sexual health”)	www.papardeszieds.lv
NETHERLANDS	36	Cannabisdebaas	www.cannabisdebaas.nl
	37	Readyforchange	www.readyforchange.nl/
	38	Blowout	http://www.blowout.nu/
	39	Drankendrugs	http://www.drankendrugs.nl
		Drugsinfo	http://www.drugsenuitgaan.nl
	40	VNN Jongeren (VNN Youth)	http://www.vnn.nl/jongeren
	41	Drugsenuitgaan	http://www.drugsinfo.nl/
SLOVENIA	42	Winvancannabis	www.winvancannabis.nl
	43	DrogArt	http://www.drogart.org/
	44	Med.over.net	http://med.over.net/
	45	To sem jaz (This is me)	http://www.tosemjaz.net/

Template for national research

Research and assessment of web-based interventions

COUNTRY: _____

Intervention No.: _____

DESCRIPTION OF INTERVENTION	
Title of the project/intervention/offer	
URL	
Initiator, provider Who initiated the project? Additional information? Who supports it financially?	
Language National language, English?	
Comprehensibility of information Clear, simple and understandable language?	
Purpose of the intervention Clear description of the objectives. Differentiation between structural (e.g. networking) and behaviour related objectives (reducing drug consumption).	
Description of the interactive/ professional part e.g. personnel feedback, chat, forum, etc.	
Personalized Feedback Does the intervention give personalized feedback? Does the intervention respond to individual user's needs, choices and preferences?	
Target group e.g. broad class of population / certain parts of population (e.g. high school students) / certain groups of risk / certain individuals. Are young drug consumers (target group of click for support) taken into special consideration? Is the offer suitable for young users?	

DESCRIPTION OF INTERVENTION	
Which topics / contents are discussed with the target group? Motivation to change drug consumption? E.g. effects and risks of different drugs, appraisal of owns consumption behaviour Does the intervention promote drug awareness? Does the offer provide the user with motives to change their consumption behaviour?	
Visuals, design and aesthetics Graphs, impressions, videos, etc? What kind of graphs? Modern design? Animations?	
Access to target group / Accessibility and availability of offer Which access paths and material is used? e.g. outreach approach, contacting certain individuals, through certain institutions, etc. Is the offer easily accessible?	
Marketing, Connection to social networks, etc. How is the project advertised? e.g. campaign, displays, brochures, etc.	
Cooperation & Links Who are cooperation partners in the project? Can the target group be transferred to other (not web-based) offers, e.g. help systems, treatment centres, institutions? How? Are cooperation agreements done?	
Theoretical background Scientific approach – approved approaches? Bibliographical references made in the conception?	
Gender aspect Are gender specific aspects regarded? How?	
Cultural aspect Are cultural aspects regarded? How?	
Special features of the approach/ Attractiveness Certain characteristics that make the approach special, that attract attention	
Resources How many professionals are required to operate the website/app etc.? What is the budget for the intervention?	
Qualification Education / training; Experiences in the concerned field, professional background	

EVALUATION / EFFECTIVENESS OF PROJECT	
When did the approach first go online? Year?	
How many members of the target group could be reached?	
Has the project been evaluated? Process and/or outcome evaluation? Yes or No, and if yes, how many times?	
Objectives of evaluation	
Documentation / Evaluation Is (essential) documentation intended for the project? Are stated objectives measurable in terms of effectiveness of the project? For quality assurance, effectiveness and (personal and financial) costs should be compared → results?	
Method / measure Pre-Post-Design, control groups, randomization, quasi-experimental design, naturalistic design	
Measures and indicators for quality assurance Matching indicators for objectives; Process and results / effectiveness (important: How many adolescents and young adults could the approach reach?)	
Sustainability Does the intervention achieve a sustainable effect? (Post measurement?)	
What did work?	
What did not work?	
Additional information Please fill in everything else that might be important and is not mentioned above!	

Sample description

273 young drug users have participated in the assessment workshops. All of the participants had experiences with the consumption of alcohol, cannabis and partly with other illicit drugs, currently or in the past. The age ranked from one participant younger than 14 years to young adults over the age of 21; the oldest participant in Cyprus has been 32 years old.

The majority of the participants were male. Due to the fact that the participants were only asked to indicate their age group, no average age can be reported. Table 1 shows the participants' distribution within age groups and the ratio of male and female youngsters in the workshops.

COUNTRY	AGE GROUP					GENDER		N
	< 14	14 - 15	16 - 17	18 - 21	> 21	MALE	FEMALE	
AUSTRIA	0	2	10	14	1	18	9	27
BELGIUM	0	2	12	6	0	15	5	20
CYPRUS	0	0	2	6	11	13	6	19
FINLAND	0	12	8	0	0	11	9	20
GERMANY	0	1	10	8	1	14	6	20
GREECE	0	0	10	10	0	13	7	20
ITALY	0	0	8	11	0	11	8	19
LATVIA	0	1	9	11	0	15	6	21
LUXEMBOURG	0	5	8	2	0	12	3	15
NETHERLANDS	1	5	11	3	0	17	3	20
PORTUGAL	0	6	7	13	5	21	10	31
SLOVAKIA	0	14	7	0	0	17	4	21
SLOVENIA	0	4	8	8	0	11	9	20
TOTAL	1	52	110	90	18	188	85	273

Table 1:
Age groups and gender
of workshop participants.

Survey Version 1

Web-based interventions – Questionnaire

First of all, thank you for participating in today's workshop. Your opinion and wishes regarding web-based interventions and prevention offers on drugs are very important and valuable to us. Therefore we want to ask you to take a few more minutes to answer this short questionnaire about drug prevention websites

and apps in general and about those websites and apps you have seen today.

The questionnaire is of course completely anonymous.

Please be honest about your answers, there is no right or wrong!

GENERAL QUESTIONS

1. Would you be generally interested in trying a web-based intervention?

☐ Yes ☐ No

2. Did you know any web-based interventions before today's workshop? Which ones?

☐ Yes:
☐ No

3. Have you used any of those web-based interventions before? Which ones?

☐ Yes:
☐ No

4. Which part of the offers have you used or are you still using?

☐ None ☐ Information ☐ Self-help program
☐ Test ☐ Chat ☐ Online counselling
☐ Quiz/game
☐ Something else:

5. Did you miss anything about these web-based interventions?

☐ More specific information
☐ Accurate information
☐ More interesting information for young people
☐ Better/faster feedback from professionals
☐ Exchange with other drug consumers
☐ More useful advice/help
☐ Other:

GENERAL QUESTIONS

6. Which device would you use to access such offers?

- ☐ Smart phone
- ☐ Computer or laptop
- ☐ Tablet
- ☐ Something else:
-

7. In your opinion, what should an intervention website or app about drugs include?

- ☐ Only information
- ☐ Help/advice
- ☐ Self-test
- ☐ Intervention program
- ☐ Exchange with other consumers
- ☐ Something else:
-
-
-
-

8. Which kind of information do you want?

- ☐ Effects of drugs
- ☐ Background information on drugs
- ☐ Risks
- ☐ Safety tips
- ☐ Contact information/help lines
- ☐ Experiences from others
- ☐ Other:

9. Your gender:

- ☐ Male
- ☐ Female

10. Your age:

- ☐ Younger than 14
- ☐ 14-15
- ☐ 16-17
- ☐ 18-21
- ☐ Over 21

SPECIFIC QUESTIONS REGARDING NATIONAL WBIS “(Insert name of intervention)”

During this workshop the web-based prevention offer “(insert name)” has been shown to you.

Now we would like to know what you think about this offer.

11. Would you like to use “(insert name)”?

☐ Yes ☐ No

12. Which parts of “(insert name)” would you like to use? (You can check more than one answer!)

- ☐ Nothing
- ☐ Only information
- ☐ Help/advice
- ☐ (Self-)Test
- ☐ Intervention program
- ☐ Exchange with other consumers
- ☐ Something else:

13. On a scale from 1 to 7, how attractive do you rate the web designs of “(insert name)”?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7

very attractive very unattractive

14. Which aspects of “(insert name)” do you like in particular?

- ☐ Pictures ☐ Videos
- ☐ Layout ☐ (Self-)Test
- ☐ Language ☐ Quality of information
- ☐ Other:

15. On a scale from 1 to 7, how helpful do you think the offers are?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7

very helpful not helpful at all

16. Would you recommend “(insert name)” to your friends?

☐ Yes ☐ Maybe ☐ No

17. Which aspects of “(insert name)” should be improved?

- ☐ Visuals/Layout ☐ (Self-)Test
- ☐ Language ☐ Quality of information
- ☐ Structure
- ☐ Other:

18. Do you miss anything about “(insert name)”?

- ☐ More specific information
- ☐ Accurate information
- ☐ More interesting information for young people
- ☐ Better/faster feedback from professionals
- ☐ Exchange with other consumers
- ☐ More personalized advice/help
- ☐ Other:

Thank you for your time!

Survey Version 2

Web-based interventions – Questionnaire

First of all, thank you for participating in today's workshop. As you know together with 12 other countries we are developing guidelines for good-quality web-based interventions for illicit drugs. Your opinion and wishes regarding those offers are very

important and valuable to us. Therefore we want to ask you to take a few more minutes to answer this short questionnaire. Of course the questionnaire is completely anonymous. Please be honest about your answers, there is no right and wrong!

1. Do you know any web-based interventions? Which ones (also international ones)?

- ☐ Yes:
- ☐ No

2. Have you used any of those web-based interventions before? Which ones?

- ☐ Yes:
- ☐ No

3. Which part of the offers have you used or are you still using?

- ☐ None
- ☐ Information
- ☐ Self-help program
- ☐ Self-Test
- ☐ Chat
- ☐ Online counselling
- ☐ Quiz/game
- ☐ Something else:

4. Did you miss anything about these web-based interventions?

- ☐ More specific information
- ☐ Accurate information
- ☐ More interesting information for young people
- ☐ Better/faster feedback from professionals
- ☐ Exchange with other consumers
- ☐ More useful advice/help
- ☐ Other:

5. Would you be generally interested in using a web-based intervention?

- ☐ Yes
- ☐ No

6. Do you think web-based interventions can be helpful?

☐ Yes Why?

☐ No Why not?

7. Which device would you use to access such offers?

☐ Smart phone

☐ Computer or laptop

☐ Tablet

☐ Something else:

8. Who should maintain the website or app?
Who do you want advice from?

☐ Experts

☐ Peers

9. In your opinion, what should an intervention website or app about drugs include?

☐ Only information

☐ Help/advice

☐ Self-test

☐ Intervention program

☐ Exchange with other consumers

☐ Something else:

10. Which kind of information do you want?

☐ Effects of drugs

☐ Background information on drugs

☐ Risks

☐ Safety tips

☐ Contact information/help lines

☐ Experiences from others

☐ Other:

11. Your gender:

☐ Male

☐ Female

12. Your age:

☐ Younger than 14

☐ 14-15

☐ 16-17

☐ 18-21

☐ Over 21

Thank you for your time!