

ATTUNE

**Understanding Pathways to Stimulant Use:
A mixed-methods examination of the individual, social and cultural
factors shaping illicit stimulant use across Europe**

**Katrin Schiffer
Nienke Liebrechts**

**Projectleidersbijeenkomst
ERANID
13 September 2018**



Consortium

- Centre for Interdisciplinary Addiction Research, *University of Hamburg (ZIS)*
- Institute of Health and Society, *Newcastle University (UNEW)*
- The Academy of Special Education, *Warsaw (APS)*
- De Regenboog Groep (**RG**), *Amsterdam* and Bonger Institute
- Office of the Government of the Czech Republic (**OGCR**) /
Department of Addictology, 1st Faculty of Medicine, *Charles University Prague*

Rationale, Background

- Amphetamine-type stimulants (ATS) ranked world's second most used drugs after cannabinoids (UNODC)
- In EU lifetime prevalence rates for stimulants of up to 12% (EU average 6%) and last year prevalence of up to 4% (EU average 1.3%)
- Various NPS fall into the category of ATS

BUT little (almost no) evidence why ATS users start, stop, increase, and/or reduce their consumption, and under which circumstances and conditions stimulant users change their consumption patterns (pathways)

Research Topic

Purpose:

ATTUNE will increase our understanding of pathways to ATS use. It will enable to develop specific drug (stimulant) treatment and prevention programs or shape existing ones

Objective:

To explore why:

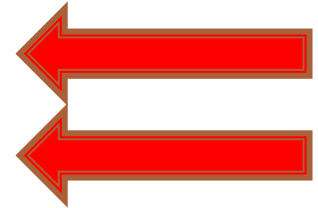
- some users manage to keep their use on a controlled level
- some users stop consumption or overcome dependency
- some users switch to risky consumption patterns or develop dependency
- individuals exposed to ATS do not start to consume
- **individual pathways/trajectories/ turning points to identify and understand potential risk and/or resilience factors**

ATS in focus of ATTUNE

- Amphetamine
- Methamphetamine
- Ecstasy (MDMA, MDA, MDEA)
- New synthetic stimulants, mephedrone (cathinones and phenethylamines, which have a core of amphetamine), and similar substances
- Amphetamine-type stimulants used as medications: methylphenidate (Ritalin[®]), dextroamphetamine (Adderall[®]), phentermine (Adipex[®])

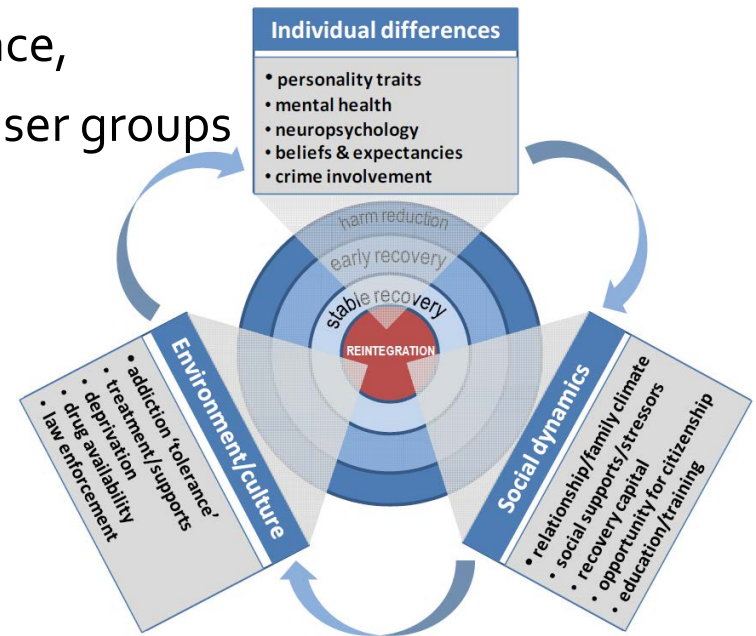
Overall Project Structure – 5 Work Packages

0. Project management and coordination
1. Study protocol (incl. literature review)
2. Qualitative data collection and analysis
3. Quantitative data collection and analyses
4. Integrated Analysis and dissemination



Methods

- Sequential, exploratory, mixed methods, stratified, cross-sectional
 - Two core Modules
 - **Module 1:** qualitative methods (semi-structured face-to-face interviews) with 6 user/non-user groups
 - **Module 2:** quantitative methods (face-to-face, structured questionnaires) in 5 user/non-user groups
- 10 Both modules use “biographical research” based on the **biopsychosocial model** (individual, social dynamics, cultural environment) to investigate on pathways/trajectories/turning points



Typen gebruikerstrajecten

Module 1 – 6 groepen

- Groep 1: *afhankelijke gebruiker*
- Groep 2: *voormalige afhankelijke gebruiker*
- Groep 3: *frequente, niet-afhankelijke gebruiker*
- Groep 4: *voormalige frequente gebruiker*
- Groep 5: *niet-frequente gebruiker*
- Groep 6: *niet-gebruiker, wel blootgesteld*

Module 2 – 5 groepen

- Groep 1: *huidige frequente gebruiker*
- Groep 2: *huidige niet-frequente gebruiker*
- Groep 3: *voormalige frequente gebruiker*
- Groep 4: *voormalige niet-frequente gebruiker*
- Groep 5: *niet-gebruiker, wel blootgesteld*

Module 1 – Data verzameling

- Semi-gestructureerde face-to-face interviews
- Topiclist
- Ca 90 min.
- Interviews zijn opgenomen, getranscribeerd en geanalyseerd met QDAS (Nvivo)
- Totaal 270 interviews, waarvan 60 in NL

Module 2 – Data verzameling

- Face-to-face interviews met gestandaardiseerde vragenlijst
- Ca 60 min.
- CAPI-methode: interview adhv tablets
- 5 groepen (typen huidige/ex-/ niet-gebruikers)
- Totaal 2000 interviews, waarvan 250 in NL

Recruitering deelnemers

- Via eigen netwerk
- Via sneeuwbalmethode
- Via hulpverlening
- Via drugfora en sociale media

Deelnemers M1

	Leeftijd (M)	Geslacht, vrouw	Regio Amsterdam	Geen contact hulpverlening	Leeftijd initiatie/blootstelling
Groep 1 (n=10)	34,8	50%	60%	60%	16,4
Groep 2 (n=10)	35,2	40%	60%	50%	17,6
Groep 3 (n=10)	31,5	40%	70%	90%	19,3
Groep 4 (n=10)	35,9	40%	80%	90%	17,3
Groep 5 (n=10)	28,9	60%	70%	100%	19,8
Groep 6 (n=10)	30,7	70%	80%	100%	18,4
TOTAAL (n=60)	32,8	50%	70%	82%	18,6

Wat maakt ons project waardevol?

- Combinatie kwantitatief en kwalitatief
- Groot aantal respondenten
- Focus op carrière (> 5 jaar) & verschillende trajecten: problematisch vs. recreatief; frequent vs. niet-frequent; huidig vs. ex- vs. niet-gebruik
- Resultaten kunnen bijdragen aan toekomstige interventies, gericht op problematisch ATS gebruik

Vragen aan andere projectleiders

- Hoe verhoudt zich de kwaliteit van de projectcoördinatie met de kwaliteit van het onderzoek?
- Zijn er obstakels geweest bij het ontwikkelen van het study protocol? Zo ja, welke?

Thank you for your attention!

Nienke Liebregts
Katrin Schiffer

www.correlation-net.org

