

Effectonderzoek naar de interventie Frisse Start op de injunctieve en descriptieve normen bij vmbo- en havo/vwo leerlingen

Samenvatting

Achtergrond: Middelengebruik onder jongeren kan leiden tot ernstige gezondheidsrisico's op de korte en lange termijn. Preventieve interventies gericht op het tegengaan van middelengebruik zijn daarom van belang. In dit onderzoek is gekeken naar het effect van de nieuw ontwikkelde interventie Frisse Start op injunctieve en descriptieve normen. Daarnaast is gekeken of er een interactie effect was van Frisse Start en schoolniveau op de verschillende normen. **Methode:** Van zes verschillende scholen deden er in totaal 1083 brugklasleerlingen mee met het onderzoek. De schooltypes werden onderverdeeld in verschillende soorten vmbo en havo/vwo. Voor en na de interventie werd een vragenlijst ingevuld waaruit de sociale norm schalen konden worden samengesteld. **Resultaten:** Frisse Start had geen invloed op de injunctieve en descriptieve normen. Er was een interactie effect tussen Frisse Start en schoolniveau op de descriptieve norm. **Conclusie:** Frisse Start zorgt bij havo/vwo leerlingen voor een negatievere descriptieve norm. Zij geven op de nameting aan dat leeftijdsgenoten minder middelen gebruiken.

Abstract

Background: Substance use under youth can lead to serious health risks in the short and long term. Preventive interventions focused on reducing substance use are of importance. This study examined the effects of the newly developed intervention ‘Frisse Start’ on injunctive and descriptive norms. Additionally, interaction effects of ‘Frisse Start’ and school level on the different norms were studied. **Method:** 1083 first graders from 6 different schools participated. Level of school was divided into lower vocational education and higher general secondary education/pre university education. Before and after the intervention, a questionnaire has been completed from which the social norm scales could be composed. **Results:** ‘Frisse Start’ had no influence on the injunctive and descriptive norms. There was an interaction effect between ‘Frisse Start’ and school level on the descriptive norms. **Conclusion:** ‘Frisse Start’ provides a more negative descriptive norm in higher general secondary education/pre university education students. At posttest, they estimated that their peers use less substances.

Naam	Jetty Schmiedecke
Studentnummer	3800237
Naam begeleidster Trimbos	Simone Onrust
Naam tweede corrector	Hilde Schuiringa
Datum	01-07-2016

Theoretisch kader

Als jongeren in de adolescentie komen beginnen ze vaak met het uitproberen van een tal van risicogedragingen waaronder roken, drinken en het gebruik van softdrugs. Als gekeken wordt naar het middelengebruik van alle jongeren in het voortgezet onderwijs blijkt dat 22,3% ooit heeft gerookt en dat 4,4% dagelijks rookt, 46,1% ooit alcohol heeft gedronken en 26,7% alcohol heeft gedronken in de afgelopen maand en tot slot dat 9,2% ooit heeft geblowd en 4,6% heeft geblowd in de afgelopen maand (De Looze et al., 2014). Dit experimenteren met middelen lijkt voor een deel te horen bij de normale ontwikkeling van adolescenten (Kleinjan & Engels, 2010). Dit wil echter niet zeggen dat er geen risico's aan verbonden zijn. Jongeren kunnen de risico's van middelengebruik lastig inschatten aangezien ze een onrealistisch optimisme hebben ten aanzien van diverse gezondheidsrisico's (Schie, Baaren, Jakobs & van der Pligt, 1995). Dit houdt in dat zij hun eigen kansen om in de toekomst geconfronteerd te worden met verschillende gezondheidsproblemen lager inschatten dan die van een leeftijdsgenoot van de eigen sekse. Het gebruik van bovengenoemde middelen kan echter schadelijke gevolgen hebben.

Middelengebruik heeft zowel op de korte als op de lange termijn gevolgen. Op de korte termijn draagt het bij aan een ongezonde leefstijl van jongeren en op de lange termijn kan het leiden tot ernstige gezondheidsproblemen (Kleinjan & Engels, 2010). Een voorbeeld hiervan is dat misbruik van alcohol schadelijke effecten op de ontwikkeling van de hersenen heeft. Juist in de tijd dat de hersenen in ontwikkeling zijn, zoals bij jongeren, zijn ze extra kwetsbaar voor de invloed van middelen en raken jongeren sneller afhankelijk van een middel (Van Laar, Onrust, Verdurmen, Algra & De Jonge, 2010). Ook vergroot het de kans op psychiatrische ziektes later. Zo is aangetoond dat adolescenten die roken een verhoogde kans hebben om later alcohol- of middelenverslaafd te worden (Brook, Brook, Zhang, Cohen & Whiteman, 2002). Tevens is aangetoond dat als op jonge leeftijd alcohol of cannabis wordt gebruikt, dit de kans vergroot op een depressieve stoornis, alcoholverslaving of middelenmisbruik later (Brook et al., 2002). Ander onderzoek laat zien dat langdurig en intensief cannabisgebruik kan leiden tot een verminderd cognitief functioneren en wanneer het in hoge doses gebruikt wordt kan het leiden tot angst, paniek en psychotische symptomen (Van Laar et al, 2010). Daarnaast blijkt uit onderzoek dat alcohol- en drugsgebruik onder adolescenten vaak samenhangt met meer externaliserend probleemgedrag zoals agressie en delinquentie en dat jongeren die overmatig gebruik maken van alcohol en blowen vaker schoolproblemen (spijbelen, lage prestaties) hebben dan leeftijdsgenoten die niet blowen (Monshouwer, van Dorsselaer, Verdurmen, Ter Bogt, de Graag & Vollebergh, 2006; Van Dorsselaer, de Looze, Vermeulen-Smit, de Roos, Verdurmen, ter Bogt & Vollebergh, 2010; Van Laar et al, 2010).

Hoewel experimenteren met middelengebruik voor een deel lijkt te horen bij de normale ontwikkeling, is de mate waarin dit gedrag voorkomt niet voor alle adolescenten hetzelfde. Er zijn bijvoorbeeld belangrijke verschillen tussen verschillende schoolniveaus. Uit de analyses van het Nederlandse deel van de Health Behaviour in School-aged Children (HBSC-) studie blijkt dat vmbo-leerlingen op alle punten het meest ongunstig scoren (De Looze et al., 2014). Vmbo-leerlingen roken vaker dagelijks (7%) dan leerlingen op de havo of het vwo. Op het vwo is dagelijks roken zeldzaam geworden (<1%) en ook op de havo komt het weinig voor (2%). Ook drinken vmbo-leerlingen meer alcohol. Als gekeken wordt naar alcoholgebruik in de afgelopen maand drinken meer vmbo-leerlingen (35%) in vergelijking met havo (22%) en vwo leerlingen (21%). Tot slot is het cannabis gebruik ook hoger onder vmbo-leerlingen. Als gekeken wordt naar het gebruik van cannabis in de afgelopen maand komt dat vaker voor bij vmbo-leerlingen (6%) dan bij leerlingen op de havo (4%) en het vwo leerlingen (2%). Een laag schoolniveau blijkt een risicofactor voor middelengebruik te zijn (De Looze et.al., 2014; Wits, van den Mheen, Snoek & van der Stel, 2012).

Sociale normen

Een belangrijke factor die het gedrag van jongeren beïnvloedt is de sociale norm die in een groep heerst. Sociale normen zijn op consensus gestoelde standaarden die het gedrag van leden van een sociale groep sturen (Van den Putte, Verlegh, Wennekers, Welten, Mollen & Fransen, 2015). Keuzes die jongeren maken worden volgens de theorie van gepland gedrag deels beïnvloed door de sociale norm. De sociale norm is van belang omdat mensen er graag bij willen horen. Gedragingen en meningen zijn belangrijk voor ons en we kijken naar wat anderen doen of niet doen. Als een aantal vrienden rookt, kan dat worden ervaren als een sociale norm ('roken is normaal') (Ajzen, 1991). Er kan onderscheid worden gemaakt tussen twee soorten sociale normen, namelijk de injunctieve norm en de descriptieve norm.

De descriptieve norm is grotendeels gebaseerd op observaties van gedrag van anderen. Het geeft aan wat 'normaal' gedrag is, namelijk dat wat de meeste mensen doen. Een voorbeeld hiervan is "de meeste Nederlanders eten dagelijks twee ons groenten en twee stuks fruit". Descriptieve normen vertellen ons wat het juiste gedrag is in een bepaalde situatie. "Als anderen het doen, dan zal het wel de juiste beslissing zijn", is hierbij vaak de (bewuste of onbewuste) gedachte. Het feit dat de meeste mensen het doen lijkt bewijs te zijn voor wat effectief en adaptief gedrag is (Cialdini, Reno & Kallgren, 1990; Van den Putte et al., 2015).

De injunctieve norm verwijst naar de regels en overtuigingen van moreel goed of afgekeurd gedrag. Een voorbeeld hiervan is "de meeste Nederlanders zijn van mening dat je

iedere dag twee ons groenten en twee stuks fruit zou moeten eten”. Mensen willen zich gedragen volgens de heersende injunctieve norm vanuit het interpersoonlijke doel om sociale relaties met anderen op te bouwen en deze in stand te houden (Cialdini & Goldstein, 2004). De gedachte “als ik datgene doe wat anderen goedkeuren, zullen ze me vast aardig vinden”, speelt hierin een belangrijk rol (Van den Putte et al., 2015). Door ons in lijn met de injunctieve norm te gedragen beogen we sociale beloningen te verkrijgen en negatieve sociale sancties, zoals uitsluiting of afwijzing, te vermijden (Cialdini et al., 1990).

De sociale norm kan beschermend zijn (Schrijvers & Schuit, 2010), maar ook aanzetten tot ongewenst gedrag. Volgens de sociale norm theorie nemen mensen de attitudes en/of het gedrag van anderen vaak anders waar dan die van henzelf. Dit wordt ‘pluralistische onwetendheid’ genoemd (Miller & McFarland, 1991). Deze misvattingen ontstaan vaak met betrekking tot probleem- of risicogedrag (die meestal overschat worden) en met betrekking tot gezond en beschermend gedrag (die meestal onderschat worden), en zorgen er mogelijk voor dat individuen hun gedrag aanpassen aan de verkeerd waargenomen norm (Prentice & Miller, 1993). Jongeren zijn bijvoorbeeld geneigd om het middelengebruik van hun leeftijdsgenoten te overschatten en deze perceptie is een voorspeller voor hun eigen (toename van) middelengebruik (Helms, Choukas-Bradley, Widman, Giletta, Geoffrey & Prinstein, 2014; Henry, Kobus & Schoeny, 2011). Zo blijkt uit onderzoek dat de hoeveelheid alcohol en drugs die studenten gebruiken wordt beïnvloed door mispercepties van de verwachtingen en het gedrag van anderen (Martens, Page, Mowry, Damann, Taylor & Dolores Cimini, 2010; Perkins & Berkowitz, 1986).

Zowel de percepties van het middelengebruik van leeftijdsgenoten (descriptief) en de waargenomen goed- of afkeuring van gedrag door belangrijke personen en de motivatie om daaraan te voldoen (injunctief) bepalen de sociale norm binnen een groep. Zo hebben ouders een grote invloed op het middelengebruik van hun kinderen door het wel of niet toelaten van middelen, hun voorbeeldrol en via de internalisatie van gezinsnormen in de waarden en leefstijl van de jeugdige (Zoon, 2012). De invloed van de normen op het gedrag is het grootst wanneer de twee types in overeenstemming zijn. Om gedrag te beïnvloeden is het daarom van belang dat een interventie ter preventie van middelengebruik zich richt op het bijstellen van beide normen en dat ouders erbij betrokken worden.

Sociale normen en schooltype

Om de verschillen in middelengebruik tussen schoolniveaus te verklaren kan ook gekeken worden naar de injunctieve en descriptieve normen die heersen bij verschillende schoolniveaus. De mensen met wie we ons omgeven en met wie we in contact staan in ons sociale netwerk

bepalen in zekere mate de kennis die we hebben, de meningen die we onderschrijven en het gedrag dat we uitvoeren. Familie en vrienden spelen daarom een belangrijke rol in de sociale normen die heersen bij verschillende groepen (Van den Putte et al., 2015).

De descriptieve normen ten opzichte van middelengebruik lijken verschillend te zijn bij diverse schoolniveaus. Een laag schoolniveau (vmbo) is gelinkt aan een lage sociaaleconomische status (SES). Volwassenen met een lage SES hebben een verhoogde kans om te beginnen met roken, zijn vaker vaste rokers en hebben meer moeite om te stoppen (Gilman, Abrams & Buka, 2003). Hiermee kunnen ouders in lage SES gezinnen de descriptieve norm uitdragen dat roken ‘normaal’ is, wat invloed kan hebben op het rookgedrag van hun kinderen. Uit onderzoek blijkt namelijk dat jongeren met een lage SES een verhoogde kans hebben om zelf te roken wanneer hun ouders roken of wanneer zij vrienden hebben die roken (Bauman, Foshee, Linzer & Koch, 1990; Harrell, Bangdiwala, Deng, Webb & Bradley, 1998; Schrijvers & Schuit, 2010).

Tevens lijkt er een verschil te zijn in de injunctieve normen. Het blijkt dat ouders van vmbo-b leerlingen mogelijk de risico's die gepaard gaan met middelengebruik onderschatten en onvoldoende toezien op het gedrag van hun kinderen (Schrijvers & Schuit, 2010). Als ouders onvoldoende toezien (zoals regels stellen) op het middelengebruik van kinderen heeft dit invloed op de injunctieve norm. Ze keuren het niet expliciet af waardoor de kans op middelengebruik toeneemt. Vroeger was het advies om jongeren onder toezicht van ouders hun eerste slokje alcohol te laten drinken. Inmiddels is duidelijk geworden dat het stellen van regels effectiever is. Het vermindert de kans dat adolescenten op jonge leeftijd gaan drinken (Maat, Koning & Lammers, 2010). Toezicht van ouders blijkt samen te hangen met minder alcohol gebruik en misbruik onder jongeren (Beck & Lockhart, 1992; Barnes & Farrell, 1992).

Interventies middelengebruik

In Nederland wordt veel aandacht besteed aan het tegengaan van experimenteren, beginnen en doorgaan met middelengebruik van jongeren door middel van verschillende preventie activiteiten. Dit kan gedaan worden in verschillende vormen. Een goed medium om jongeren te benaderen voor voorlichting en educatie is via scholen. De voordelen hiervan zijn dat het een groot bereik heeft en dat het een geschikt medium is om het overgrote deel van deze leeftijdsgroep, ook lager opgeleide jongeren, te bereiken (Kleinjan & Engels, 2010). Het blijkt namelijk dat veel preventieve interventies nu vooral worden benut door mensen die zich toch al bewust zijn van gezondheid. Dus hoewel lager opgeleiden meer zorgvragen hebben en meer gebruik maken van de zorg, zijn zij moeilijk te bereiken voor preventieve interventies (Rijkschroeff-van der Meer, 2011). Interventies op scholen bieden hiervoor uitkomst. De

preventieve interventies op scholen omvatten onder andere lesprogramma's gericht op het geven van informatie om het niveau van kennis te verhogen, het beïnvloeden van attitudes, weerbaarheidstrainingen en normbeïnvloeding. Het doel van deze interventies is het uitstellen van de eerste consumptie van genotmiddelen en, als jongeren toch tot middelengebruik overgaan, zorgen voor een vermindering van het gebruik (Kleinjan & Engels, 2010).

Interventies via scholen vallen onder universele preventie. Als gekeken wordt naar de effectiviteit van universele preventies blijkt dat er een aantal conclusies kunnen worden getrokken. Allereerst is er een duidelijke samenhang tussen het gebruik van verschillende soorten middelen. Een gecombineerde aanpak is daarom van belang. Tevens lijkt het effect groter te zijn wanneer een integrale aanpak wordt gehanteerd, dus wanneer afzonderlijke interventies worden gecombineerd en zowel jongeren zelf als diens omgeving erbij worden betrokken. Als gekeken wordt naar sociale norm interventies blijkt dat onderzoek suggereert dat deze interventies vooral effectief kunnen zijn voor groepen die veel drinken (Van den Putte et al., 2015). Mogelijk is het effect van een interventie gericht op middelengebruik sterker bij risicogroepen. Tot slot blijkt dat hoewel het gebruik van middelen meestal pas in de adolescentie begint, de risicofactoren, zoals (veel) middelengebruik door ouders, al eerder aanwezig zijn. Interventies moeten daarom al vroeg aangeboden worden om gezond gedrag te continueren (Kleinjan & Engels, 2010). Echter, uit onderzoek is gebleken dat als kinderen op (te) jonge leeftijd informatie krijgen over middelengebruik, ze ook nieuwsgierig kunnen worden in plaats van kritisch en enthousiast om het uit te gaan proberen (Kleinjan & Engels, 2010). De brugklas lijkt daarom een geschikte tijd om een interventie gericht op de preventie van middelengebruik toe te passen.

Frisse Start

Om middelengebruik onder jongeren tegen te gaan heeft het Trimbos Instituut een nieuwe interventie ontwikkeld, genaamd Frisse Start. Frisse Start richt zich op een drietal genotmiddelen (alcohol, tabak en cannabis) en kan toegepast worden bij verschillende schoolniveaus (vmbo, havo en vwo). Het heeft als doel het voorkomen dat jongeren gaan roken en blowen en het moment waarop jongeren beginnen met alcoholgebruik zo lang mogelijk uit te stellen. Om deze doelen te realiseren, wordt in Frisse Start ingezet op verschillende determinanten die het gedrag van jongeren beïnvloeden, waaronder de sociale norm.

Uit onderzoek blijkt dat veel mensen de kwantiteit en frequentie van ongewenst gedrag en de mate van goedkeuring van anderen voor ongewenst gedrag overschatten. Het is daarom van belang dat deze normen worden bijgesteld. Interventies die zich richten op het bijstellen van de overschatting van het middelengebruik van anderen en het corrigeren van misverstanden hebben

meer kans op effectiviteit (Berkowitz, 2005; Cuijpers, Jonkers, Weerd & de Jong, 2002; McBride, 2003). Het bijstellen van de normperceptie kan worden bereikt middels het communiceren van hoe anderen zich daadwerkelijk gedragen of wat hun daadwerkelijke mening is over het gedrag. De correcte norm zal hierdoor duidelijker worden en het gedrag sturen (Perkins & Berkowitz, 1986). Frisse Start maakt hier gebruik van en richt zich daardoor op het bijstellen van zowel de descriptieve als injunctieve normen.

Ook blijkt dat preventieve interventies voor middelengebruik die gebaseerd zijn op cognitieve gedragstherapie meer effectief zijn bij hoge-risico groepen dan bij de normale populatie (Gottfredson & Wilson, 2003). Frisse Start maakt gebruik van cognitieve gedragstherapie technieken om zo invloed uit te oefenen op de heersende sociale norm onder jongeren. Tot slot worden ook ouders bij het programma betrokken. Uit onderzoek blijkt dat het belangrijk is dat preventie-initiatieven zich richten op zowel jongeren zelf (beïnvloeding van kennis en gedrag) als op hun fysieke en sociale omgeving (beleidsmaatregelen en voorlichting aan ouders), dus op een combinatie van risicofactoren (Kleinjan & Engels, 2010).

Huidig onderzoek

In het huidige onderzoek staat de volgende vraagstelling centraal: Is er een effect van Frisse Start op de injunctieve en descriptieve norm bij vmbo- en havo/vwo leerlingen? Als eerste wordt gekeken of er een verschil is in de injunctieve normen met betrekking tot roken, alcohol en blowen bij de verschillende schoolniveaus vmbo en havo/vwo. Verwacht wordt dat vmbo-leerlingen positievere injunctieve normen hebben met betrekking tot roken alcohol en blowen dan havo/vwo- leerlingen (Beck & Lockhart, 1992; Barnes & Farrell, 1992; Schrijvers & Schuit, 2010). Hierna wordt gekeken of er een verschil is in de descriptieve normen met betrekking tot roken, alcohol en blowen bij de verschillende schoolniveaus vmbo en havo/vwo. Verwacht wordt dat vmbo-leerlingen positievere descriptieve normen hebben met betrekking tot roken, alcohol en blowen dan havo/vwo leerlingen (Bauman et al., 1990; De Looze et al., 2014; Gilman et al., 2003; Harrell et al., 1998; Schrijvers & Schuit, 2010). Tevens zal worden gekeken of er een verschil is in de injunctieve en descriptieve norm bij de voor- en nameting voor de gehele steekproef samen. Omdat het gebruik van middelen in de adolescentie toeneemt (De Looze et al., 2014) wordt verwacht dat de injunctieve en descriptieve norm verandert over de tijd en bij de nameting positiever is dan bij de voormeting. Daarnaast zal worden gekeken of er een effect van de interventie bij vmbo- en bij havo/vwo leerlingen op de injunctieve normen is ten opzichte van roken, alcohol en blowen. Verwacht wordt dat de injunctieve normen bij brugklassers op beide niveaus na de interventie negatiever zijn ten opzichte van roken, alcohol en blowen (Berkowitz,

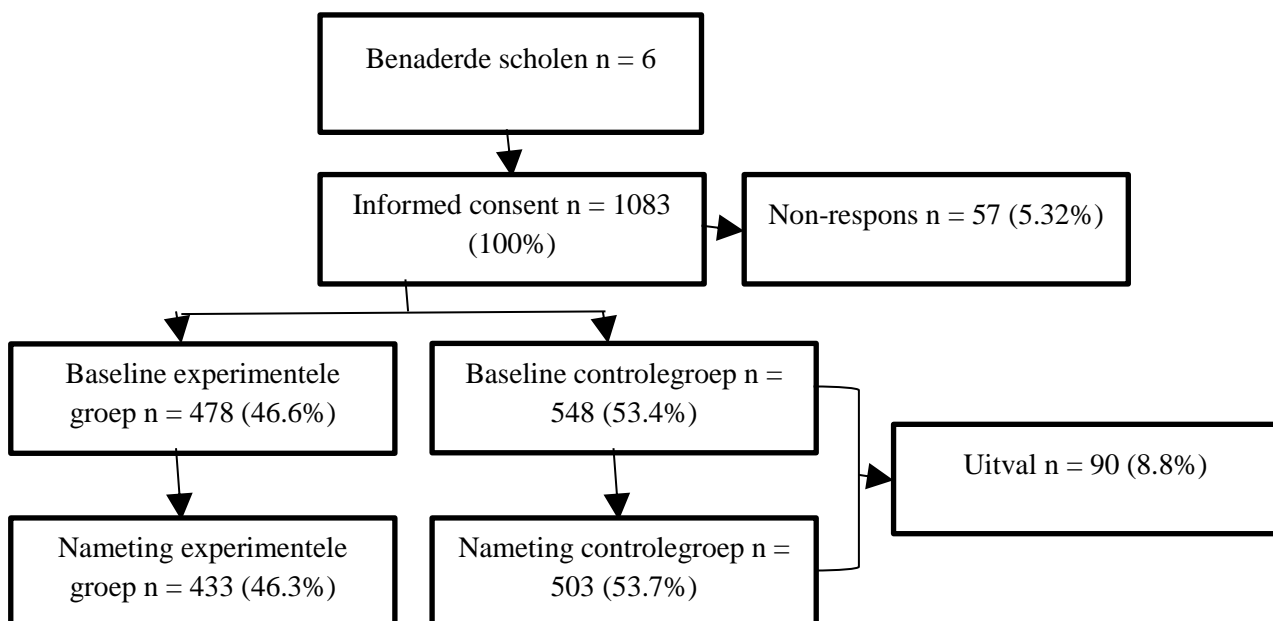
2005; McBride, 2003; Cuijpers et al., 2002). Vervolgens wordt gekeken of er een effect van de interventie is bij vmbo- en havo/ vwo leerlingen op de descriptieve normen ten opzichte van roken, alcohol en blowen. Verwacht wordt dat de descriptieve normen na de interventie negatiever zijn ten opzichte van roken, alcohol en blowen (Berkowitz, 2005; McBride, 2003; Cuijpers et al., 2002). Omdat in onderzoek gesuggereerd wordt dat het effect van (sociale norm) interventies vooral effectief is bij risicogroepen, zal tot slot explorierend worden onderzocht of er een verschil in effect van de interventie is op de injunctieve en descriptieve normen tussen vmbo- en havo/vwo leerlingen (Gottfredson & Wilson, 2003; Van den Putte et al., 2015).

Method

Design: In het onderzoek is gebruik gemaakt van een Randomized Controlled Trial (RCT). Dit houdt in dat er sprake was van een experimentele- en controlegroep. Op iedere school die deelnam zijn de klassen willekeurig aan een van deze groepen toegewezen.

Participanten: Er hebben kinderen uit 48 brugklassen van zes middelbare scholen uit Nederland meegedaan. In totaal waren dit 1083 participanten, waarvan er 1026 participanten bij de voormeting aanwezig waren. Hiervan waren er 456 jongens (44.6%) en 567 meisjes (55.4%). Van de 1026 participanten is van drie het geslacht onbekend. De gemiddelde leeftijd was 12,7 jaar ($M = 12.67$, $SD = 0.49$). Van de participanten waren 555 vmbo-leerlingen (54.1%) en 471 havo/vwo leerlingen (45.9%). Van de participanten hadden 870 een westerse afkomst (85.2%) en 151 een niet-westerse afkomst (14.8%). Van de 1026 participanten is van vijf de etniciteit onbekend. Bij de nameting waren er 936 participanten aanwezig. In figuur 1 is de verdeling van de participanten weergegeven.

Figuur 1. Verdeling participanten



Uitvalsanalyse: Met behulp van chi-kwadraat toetsen is gekeken of de groep leerlingen die zijn uitgevallen verschilden van de leerlingen die aan beide metingen hebben deelgenomen. De leerlingen die zijn uitgevallen verschilden niet significant in geslacht van de groep leerlingen die aan beide metingen hebben deelgenomen, $X^2(1, N = 1023) = .27, p = .60$. Ook verschilde de uitval groep niet significant qua verdeling over de experimentele en controlegroep van de leerlingen die aan beide metingen hebben meegedaan, $X^2(1, N = 1026) = .46, p = .50$. Tevens verschilde de uitval groep niet significant in schoolverdeling van de groep leerlingen die aan beide metingen hebben meegedaan $X^2(1, N = 1026) = .09, p = .77$. Tot slot blijkt, met behulp van een onafhankelijke t-toets, dat de uitval groep ($M = 12.69, SD = .57$) niet significant verschilde in leeftijd van de leerlingen die aan beide metingen hebben meegedaan ($M = 12.67, SD = .49$), $t(100.65) = .24, p = .81$.

Interventie: De interventie Frisse Start bestaat uit 4 lessen voor leerlingen in het begin van de brugklas. Het doel van Frisse Start is het voorkomen dat jongeren gaan roken en blowen en het moment waarop jongeren beginnen met alcoholgebruik zo lang mogelijk uitstellen. Om deze doelen te realiseren, wordt ingezet op de volgende determinanten van middelengebruik: het creëren van een veilige sfeer in de klas, kennis, attitude, sociale norm, sociale invloed, keuzes maken en correctie van denkfouten. Voorafgaand aan de lessen moeten de docenten een verplichte training volgen waarin zij kennis opdoen over de uitgangspunten, de doelen en de uitvoering van het lesprogramma.

De lessen zijn als volgt opgebouwd. In les 1 wordt allereerst m.b.v. klassikale afspraken een veilige sfeer gecreëerd zodat iedereen zich veilig voelt om ervaringen met elkaar te delen. Er wordt ingegaan op de kennis over middelen zoals de wetswijziging en wat de negatieve gevolgen van middelengebruik op je gezondheid kunnen zijn. Leerlingen krijgen als huiswerkopdracht mee dat ze in gesprek moeten gaan met hun ouders over roken, alcohol en blowen en hier afspraken over maken. In les 2 wordt door middel van een digitale quiz, de Smartquiz, ingegaan op de attitude en sociale norm. Ze leren welke afwegingen jongeren kunnen maken om wel of niet middelen te gebruiken en wat ze hier zelf van vinden. Leerlingen worden zich ervan bewust dat hun ideeën over wat anderen denken niet altijd kloppen. In les 3 leren leerlingen na te denken over de voor- en nadelen van verschillende keuzes. Dit wordt gedaan aan de hand van een casus. Leerlingen leren het stappenplan 'keuzes maken' en hoe ze dit moeten toepassen. Tot slot wordt in les 4 ingegaan op het bespreken en discussiëren van denkfouten aan de hand van een beeldfragment. Er wordt aandacht besteedt aan het evalueren en uitdagen van je gedachten zodat leerlingen leren om hun denkfouten te corrigeren. Leerlingen worden zich bewust gemaakt van hun attitudes en overtuigingen en kunnen ongezonde of risicovolle attitudes ter discussie stellen.

Naast de klassikale lessen bevat Frisse Start ook een ouderavond. Deze ouderavond gaat over de puberteit: de veranderingen die een kind doormaakt, de ontwikkelingen die daarbij horen en wat dat betekent voor ouders en opvoeders.

Uitkomstmaten: Om de effectiviteit te meten van Frisse Start hebben alle leerlingen voor en na de interventie een vragenlijst ingevoerd. De vragenlijst bestond uit 30 vragen bestaande uit 1 of meerdere items die o.a. de sociale norm meten.

De **injunctieve norm** werd gemeten met één vraag (vraag 29) bestaande uit 14 items met een 5-Likert schaal (1 = *zeker niet* en 5 = *zeker wel*). Er moest antwoord gegeven worden op de vraag ‘Geef aan of je de volgende dingen mag van je ouders of het geaccepteerd wordt door je vrienden. Als je geen alcohol drinkt of niet rookt, probeer dan te bedenken of het zou mogen’. Voorbeelditems zijn ‘Ik mag van mijn ouders een trekje van een sigaret nemen’, ‘De meeste van mijn vrienden vinden het goed als ik alcohol drink’ en ‘Ik mag van mijn ouders af en toe een joint roken’. De Cronbach’s alpha was .843. Een hoge score betekende een positieve injunctieve norm ten opzichte van middelengebruik.

De **descriptieve norm** werd gemeten met vraag 10, 11, 18 en 23 allemaal bestaande uit 1 item. Bij vraag 10 moest antwoord gegeven worden met een 5-Likert schaal (1 = *1 op de 2* en 5 = *1 op de 50*) op de vraag ‘Hoeveel jongeren van 13 jaar oud hebben ooit een keer gerookt volgens jou?’. Bij vraag 11 moest antwoord worden gegeven met een 5-Likert schaal (1 = *1 op de 10* en 5 = *1 op de 200*) op de vraag ‘Hoeveel jongeren van 13 jaar oud roken dagelijks volgens jou?’. Bij vraag 18 moest antwoord worden gegeven met een 4-Likert schaal (1 = *1 op de 2* en 4 = *1 op de 10*) op de vraag ‘Hoeveel jongeren van 13 jaar oud drinken regelmatig alcohol volgens jou?’. Bij vraag 23 moest antwoord worden gegeven met een 5-Likert schaal (1 = *1 op de 10* en 5 = *1 op de 200*) op de vraag ‘Hoeveel jongeren van 13 jaar oud hebben ooit een keer geblowd volgens jou?’. Omdat de verschillende items niet dezelfde verdeling hadden heeft eerst een lineaire transformatie plaatsgevonden voordat de schaalscore is berekend. Na hercodering was de Cronbach’s alpha .787. Een hoge score betekende een negatieve descriptieve norm ten opzichte van middelengebruik.

Tot slot zijn de variabelen **schooltype** en **loting** gebruikt. Bij de **schooltypes** is onderscheid gemaakt tussen twee groepen, namelijk vmbo en havo/vwo. Onder vmbo vielen de volgende schooltypen: mavo, vmbo-t, vmbo, vmbo b, vmbo b/k, vmbo l en vmbo tk. Onder havo/vwo vielen de volgende schooltypen: havo/vwo, tweetalig havo, havo, plus klas, tweetalig vwo, vmbo/havo kansklas en vwo. Bij **loting** is onderscheid gemaakt tussen twee groepen, namelijk de experimentele groep, die Frisse Start heeft gekregen, en de controlegroep, die op de wachtlijst stonden voor Frisse Start.

Data-analyse

Allereerst werden de variabelen, waar nodig, gehercodeerd. De items werden per variabele samengevoegd en de Cronbach's alpha werd berekend. Om na te gaan of er een verschil is in de injunctieve norm tussen de verschillende schoolniveaus is een onafhankelijke t-toets gedaan. Dit is tevens ook gedaan voor de descriptieve norm. Vervolgens is door middel van een t-toets met gepaarde metingen onderzocht of de normen veranderen tussen de voor- en nameting. Om een indruk te krijgen van de omvang van deze verandering is de cohen's d uitgerekend. Dit is gedaan door het gemiddelde van de injunctieve norm op de nameting af te trekken van de injunctieve norm op de voormeting en dit te delen door de standaarddeviatie van de injunctieve norm op de voormeting. Hetzelfde is gedaan voor de descriptieve norm. Vervolgens is vastgesteld of deze verandering significant verschilde voor leerlingen die de interventie wel en leerlingen die de interventie niet hebben gehad door een t-toets uit te voeren met de cohen's d voor zowel de injunctieve als de descriptieve norm. Tot slot is onderzocht of deze effecten verschilden voor leerlingen van verschillende schoolniveaus met behulp van een multivariate regressieanalyse. De injunctieve norm op de nameting werd als afhankelijke variabele genomen. In de eerste stap is de injunctieve norm op de voormeting toegevoegd als controle variabele, hierna zijn loting en schoolniveau als onafhankelijke variabelen toegevoegd. Als derde stap werd er een variabele aangemaakt van de interactie tussen schooltype en loting en werd deze ingevoerd. Bovengenoemde procedure werd tevens ook gedaan met de descriptieve norm op de nameting als afhankelijke variabele. Wanneer er sprake was van een interactie-effect is een subgroep analyse uitgevoerd waarbij de grootte van het effect is bepaald voor beide schoolniveaus apart door middel van aparte regressieanalyses. In de eerste stap is de descriptieve norm op de voormeting toegevoegd als controle variabele en hierna is loting toegevoegd als onafhankelijke variabele.

Resultaten

Een t-test voor onafhankelijke steekproeven is gebruikt om de injunctieve norm tussen vmbo en havo/vwo leerlingen met elkaar te vergelijken. Er was geen significant verschil in scores tussen vmbo ($M = 1.21$, $SD = .35$) en havo/vwo leerlingen ($M = 1.22$, $SD = .32$), $t(997) = .56$, $p = .58$. Dit betekent dat de verschillende schoolniveaus een gelijke injunctieve norm hebben ten opzichte van middelengebruik. Zij geven aan een gelijke mate van acceptatie van middelengebruik door de omgeving te ervaren. Hierna is een t-test voor onafhankelijke steekproeven gebruikt om de descriptieve norm tussen vmbo en havo/vwo leerlingen met elkaar te vergelijken. Er was een significant verschil in scores tussen vmbo ($M = 5.56$, $SD = 3.08$) en

havo/vwo leerlingen ($M = 6.95$, $SD = 3.01$). Vmbo-leerlingen scoren significant lager dan havo/vwo leerlingen, $t(1000) = 7$, $p < .01$. Dit betekent dat zij te maken hebben met een descriptieve norm die positiever is ten opzichte van middelengebruik. Vmbo-leerlingen geven aan dat zij inschatten dat meer leeftijdsgenoten middelen gebruiken dan havo-vwo leerlingen.

Met een gepaarde t-toets is gekeken of er een verschil in de injunctieve norm is tussen voor- en nameting bij de gehele steekproef. De injunctieve norm is bij de voormeting lager ($M = 1.22$, $SD = .33$) dan bij de nameting ($M = 1.25$, $SD = .36$). Dit verschil bleek significant te zijn, $t(881) = -2.98$, $p < .01$). Een hoge injunctieve norm betekent dat middelengebruik meer sociaal geaccepteerd wordt dan bij een lage injunctieve norm. Dit betekent dat de injunctieve norm bij de nameting positiever is ten opzichte van middelengebruik. Er is tevens gekeken of er een verschil in de descriptieve norm is tussen voor- ($M = .6.20$, $SD = 3.11$) en nameting ($M = 6.31$, $SD = 3.03$) bij de gehele steekproef. Dit verschil was niet significant, $t(899) = 1.18$, $p = .24$. Dit betekent dat als gekeken wordt naar de gehele steekproef de descriptieve norm gelijk blijft.

Hierna is een onafhankelijke t-toets uitgevoerd om te kijken of er een verschil in effect van de interventie op de injunctieve norm is tussen de experimentele en controle groep. Om het verschil te meten is gebruik gemaakt van een variabele die de cohen's d aangaf. Er was geen significant verschil tussen de experimentele ($M = -.137$, $SD = 1.12$) en controle groep ($M = -.07$, $SD = .89$), $t(880) = 1.01$, $p = .31$. Frisse Start blijkt geen significant effect te hebben op de injunctieve norm. Dit is tevens gedaan om te kijken of er een verschil in effect van de interventie op de descriptieve norm is tussen de experimentele en controle groep. Er was geen significant verschil tussen de experimentele ($M = -.04$, $SD = .94$) en de controle groep ($M = -.03$, $SD = .90$), $t(898) = .04$, $p = .96$. Frisse Start blijkt geen significant effect te hebben op de descriptieve norm.

Met behulp van een multivariate regressie analyse is onderzocht of er sprake is van verschillen in effect van Frisse Start op de injunctieve en descriptieve norm op het vmbo en havo/vwo. Tabel 1 laat zien dat er geen hoofdeffect was van Frisse Start op de injunctieve norm, $\beta = .03$, $p = .34$. Zoals ook uit voorgaande analyses blijkt heeft Frisse Start geen effect op de injunctieve norm. Tabel 1 laat zien dat er wel een significant hoofdeffect was van schoolniveau op de injunctieve norm, $\beta = .08$, $p < .01$. Hoewel er op de voormeting geen verschil was in de injunctieve norm op het vmbo en havo/vwo, blijkt dat de injunctieve norm zich op het vmbo anders ontwikkelt. Vmbo-leerlingen hebben op de nameting een positievere injunctieve norm. Tabel 1 laat zien dat er geen interactie-effect is gevonden, $\beta = .00$, $p = .98$. Dit betekent dat er geen verschil in effect van Frisse Start op de injunctieve norm is bij de verschillende schoolniveaus is.

Tabel 1

Multivariate regressieanalyse op injunctieve norm op de nameting van schoolniveau x Frisse Start

Variabelen	B	SE	Beta	R ²	R ² Change	Sig. (p)
Stap 1						
Injunctieve norm voormeting	.59	.03	.54	.29	.29	.00**
Stap 2						
Frisse Start	.02	.02	.03	.30	.01	.34
Schoolniveau	.06	.02	.08			.00**
Stap 3						
Frisse Start x Schoolniveau	.00	.04	.00	.30	.00	.98

Noot. * $p < .05$. ** $p < .01$.

Tabel 2 laat zien dat er geen hoofdeffect was van Frisse Start op de descriptieve norm, $\beta = .02$, $p = .42$. Zoals ook uit voorgaande analyses blijkt heeft Frisse Start geen effect op de descriptieve norm. Verder toont tabel 2 dat er wel een significant hoofdeffect was van schoolniveau op de descriptieve norm, $\beta = -.10$, $p < .01$. Overeenkomend met de voormeting blijkt dat vmbo-leerlingen op de nameting een lagere descriptieve norm hebben. Een lage descriptieve norm betekent dat middelengebruik meer sociaal geaccepteerd wordt dan bij een hoge descriptieve norm. Dit betekent dat de descriptieve norm bij vmbo-leerlingen bij de nameting positiever is ten opzichte van middelengebruik. Tot slot toont tabel 2 dat er een interactie-effect bleek te zijn, $\beta = -.11$, $p = .02$. Dit betekent dat er een verschil in effect van Frisse Start is op de verschillende schoolniveaus.

Tabel 2

Multivariate regressieanalyse op descriptieve norm op de nameting van schoolniveau x Frisse Start

Variabelen	B	SE	Beta	R ²	R ² Change	Sig. (p)
Stap 1						
Descriptieve norm voormeting	.55	.03	.56	.32	.32	.00**
Stap 2						
Frisse Start	.13	.17	.02	.33	.01	.42
Schoolniveau	-.63	.17	-.10			.00**
Stap 3						
Frisse Start x Schoolniveau	-.78	.33	-.11	.33	.00	.02*

Noot. * $p < .05$. ** $p < .01$.

Om te kijken wat het verschil hierin is zijn aparte regressieanalyses uitgevoerd voor vmbo en havo/vwo om te kijken naar de relatie tussen Frisse Start en de descriptieve norm. Tabel 3 toont dat er een significant positief effect bleek te zijn tussen Frisse Start en de descriptieve norm bij havo/vwo leerlingen, $\beta = .10$, $p = .02$. Dit betekent dat Frisse Start zorgt voor een negatievere descriptieve norm ten opzichte van middelen. Tabel 4 toont dat er geen relatie bleek te zijn tussen Frisse Start en descriptieve norm bij vmbo-leerlingen, $\beta = -.04$, $p = .33$.

Tabel 3

Multivariate regressieanalyse op de descriptieve norm op de nameting voor havo/vwo leerlingen

Variabelen	B	SE	Beta	R ²	R ² Change	Sig. (p)
Stap 1						
Descriptieve norm voormeting	.51	.04	.53**	.28	.28	.00**
Stap 2						
Frisse Start	.57	.24	.10*	.29	.01	.02*

Noot. * $p < .05$. ** $p < .01$.

Tabel 4

Multivariate regressieanalyse op de descriptieve norm op de nameting voor vmbo-leerlingen

Variabelen	B	SE	Beta	R ²	R ² Change	Sig. (p)
Stap 1						
Descriptieve norm voormeting	.54	.04	.55	.31	.31	.00**
Stap 2						
Frisse Start	-.22	.23	-.04	.30	.00	.33

Noot. * $p < .05$. ** $p < .01$.

Discussie

Het doel van het huidige onderzoek was om te onderzoeken wat het effect van Frisse Start is op de injunctieve en descriptieve normen met betrekking tot roken, alcohol en blowen. Er is geen effect gevonden van Frisse Start op de injunctieve en descriptieve normen. Daarnaast is gekeken wat schoolniveau voor invloed heeft op het effect van Frisse Start. Schoolniveau bleek geen invloed te hebben op het effect van Frisse Start op de injunctieve normen. Daarentegen bleek schoolniveau wel invloed te hebben op het effect van Frisse Start op de descriptieve normen. Bij vmbo-leerlingen bleek er geen effect te zijn van Frisse Start op de descriptieve normen maar bij havo/vwo leerlingen zorgde Frisse Start voor negatievere descriptieve normen ten opzicht van middelengebruik.

In dit onderzoek komt naar voren dat vmbo- en havo/vwo leerlingen in de brugklas gelijke injunctieve normen hebben ten opzichte van middelengebruik. Dit komt niet overeen met de verwachting dat vmbo-leerlingen een grotere acceptatie zouden hebben ten opzichte van middelengebruik, gebaseerd op literatuur waaruit blijkt dat moeders van vmbo-b leerlingen mogelijk minder toezien op het gedrag van hun kinderen (Schrijvers & Schuit, 2010). Een verklaring hiervoor kan zijn dat in de huidige studie niet alleen is gekeken naar vmbo-b leerlingen, maar naar leerlingen van verschillende vmbo-niveaus. Mogelijk is er een verschil in toezicht op het gedrag tussen de verschillende vmbo-niveaus. Tevens wordt de injunctieve norm in het huidige onderzoek bepaald door de acceptatie van middelengebruik door ouders en leeftijdsgenoten en niet alleen door toezicht van moeders. Toezicht alleen bepaalt ook niet de gehele mate van acceptatie, dit wordt door meerdere factoren bepaald. Het stellen van regels bepaalt namelijk mede de mate van acceptatie (Jackson & Henrikson, 1997) en is in dit onderzoek meegenomen. Mogelijk zaten hier (nog) geen verschillen in tussen de schoolniveaus en is dit een verklaring voor de gelijke injunctieve normen.

Daarnaast heerst op beide schooltypes bij de voormeting een negatieve injunctieve norm ten opzichte van middelengebruik. Het verschil tussen de schooltypes zou pas op latere leeftijd zichtbaar kunnen worden. Dit zou verklaart kunnen worden aan de hand van de morele ontwikkeling van kinderen. Volgens Kohlberg (1971) zijn er drie stadia van morele ontwikkeling. Het preconventionele, conventionele en postconventionele stadium. In het preconventionele stadium wordt datgene wat het kind goed of slecht vindt bepaald door gevolgen als straf en beloning. In het conventionele stadium begint het kind te beseffen dat datgene wat beantwoord aan de groepsnorm (gezin, groep, volk) goed is, ongeacht de inhoud van deze norm (Verhulst, 2005). De overgang tussen deze eerste twee stadia vindt plaats rond het 14^e levensjaar (Leman, Bremner, Parke, Gauvain, 2012). Dit geeft aan dat de normen van jongeren mogelijk pas op een latere leeftijd veranderen dan de leeftijdsgroep waar in het huidige onderzoek naar is gekeken.

Deze verandering in de waarde die jongeren aan groepsnormen hechten lijkt met name te gelden voor de injunctieve normen, de descriptieve normen veranderen wel al eerder. Kinderen in de leeftijd van 8 tot 12 vinden het namelijk belangrijk om geaccepteerd te worden door hun leeftijdsgenoten (Leman et al., 2012). Om hiervoor te zorgen letten ze erop wat de norm is van het gedrag binnen een groep. Van 13 tot 17 jaar vindt er een verandering plaats. In sociaal contact neemt self-disclosure, het onthullen van je eigen attitudes en waarden, een steeds belangrijkere plaats in. Tevens willen ze dat hun attitudes en waarden overeenkomen met die van hun vrienden (Leman et al., 2012). Dit zou kunnen betekenen dat pas vanaf 13-jarige leeftijd de injunctieve normen een rol gaan spelen en descriptieve normen al eerder van belang zijn. Hierdoor zou het verschil in de injunctieve normen bij leerlingen in het begin van de brugklas, waar in dit onderzoek naar is gekeken, nog niet naar voren kunnen komen. Dit wordt ondersteund doordat er een hoofdeffect bleek te zijn van schoolniveau op de injunctieve norm. Op de nameting gaven vmbo-leerlingen aan dat middelengebruik meer werd geaccepteerd dan bij havo-vwo leerlingen. Het verschil in de injunctieve norm ontstaat dus in de brugklas.

Met betrekking tot de descriptieve normen ten opzichte van middelengebruik komt naar voren dat vmbo-leerlingen positievere descriptieve normen hebben dan havo/vwo leerlingen. Dit komt overeen met de verwachting (Bauman et al., 1990; Gilman et al., 2003; Harrel et al., 1990; Schrijvers & Schuit, 2010) en wordt ondersteund door literatuur waaruit blijkt dat vmbo-leerlingen meer middelen gebruiken dan havo/vwo leerlingen (De Looze et al., 2014) en op deze manier een positievere descriptieve norm uitdragen. In het huidige onderzoek is alleen gekeken naar middelengebruik van leeftijdsgenoten. Over de invloed van ouders op de descriptieve norm kunnen in het huidige onderzoek daarom geen conclusies worden getrokken. Leerlingen rapporteren in de brugklas al middelengebruik door leeftijdsgenoten. Als gekeken wordt naar de

gemiddelde inschatting van middelengebruik van leeftijdsgenoten geven de leerlingen op de voormeting aan dat zij denken dat 1 op de 8 leerlingen ooit heeft gerookt, 1 op de 50 leerlingen dagelijks rookt, 1 op de 8 leerlingen regelmatig alcohol drinkt en 1 op de 50 leerlingen ooit een keer geblowd heeft. Van 8 tot 12-jarige leeftijd hechten jongeren veel belang aan het voldoen aan de gedragsnorm binnen een groep (Leman et al., 2012). Hierdoor komt het verschil in de descriptieve normen tussen schoolniveaus mogelijk al duidelijk naar voren.

Daarnaast blijkt uit het huidige onderzoek dat de injunctieve norm ten opzichte van middelengebruik bij leerlingen in de brugklas bij de nameting positiever is. Dit komt overeen met de verwachting dat de acceptatie van middelengebruik positiever wordt naarmate het middelengebruik toeneemt. Het middelengebruik van jongeren neemt tijdens de middelbareschooltijd toe en ook regels van ouders omtrent roken en alcoholgebruik worden gedurende de middelbare schooltijd snel toleranter (De Looze et al., 2014). De toename in acceptatie van middelengebruik kan ook worden verklaard doordat de invloed van de sociale omgeving bij adolescenten belangrijker wordt. Vanaf 13-jarige leeftijd beginnen jongeren meer waarde te hechten aan de mening en waarden van anderen (Crone, 2011; Leman et al., 2012). Als gekeken wordt naar het gemiddelde van de injunctieve norm wordt middelengebruik zowel op de voor- als de nameting niet geaccepteerd. In het begin van de brugklas is dus de eerste verandering zichtbaar in de mate van acceptatie van middelengebruik, maar deze blijft overwegend negatief.

Tevens blijkt dat de descriptieve normen ten opzichte van middelengebruik bij brugklassers gelijk blijven. Dit komt niet overeen met de verwachting dat de descriptieve norm positiever wordt naarmate het middelengebruik toeneemt. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de tijd tussen de voor- en nameting vrij kort was, er zaten maar 4 tot 5 maanden tussen. Gedragsverandering vindt doorgaans niet zo snel plaats. Als gekeken wordt naar het gebruik van middelen van 12- en 13-jarigen is inderdaad maar een kleine toename te zien (De Looze et al., 2014) en in dit onderzoek was het tijdsbestek nog korter dan een jaar. Een verandering in de descriptieve norm is mogelijk pas zichtbaar als een grotere gedragsverandering plaats heeft gevonden.

Daarnaast is uit de resultaten gebleken dat Frisse Start geen invloed heeft op de injunctieve en descriptieve normen. Dit komt niet overeen met de verwachtingen dat de injunctieve en descriptieve normen na afloop van Frisse Start negatiever zouden zijn ten opzichte van middelengebruik, gebaseerd op literatuur waaruit blijkt dat interventies gericht op het bijstellen van de overschatting van het gebruik van anderen en het corrigeren van misverstanden meer kans hebben op effectiviteit (Berkowitz, 2005; Cuijpers et al., 2002; McBride, 2003; Perkins & Berkowitz, 1986). Dit kan worden verklaard doordat bij de voormeting de injunctieve

norm al negatief was. Brugklassers gaven aan middelengebruik onder leeftijdsgenoten af te keuren. Hierdoor kon de injunctieve norm niet worden bijgesteld maar alleen worden bevestigd. Daarnaast lijken jongeren de mening en waarden van leeftijdsgenoten pas vanaf hun 14^e levensjaar belangrijker te gaan vinden (Leman et al., 2012). Het zou interessant zijn om te kijken of Frisse Start ook op de langere termijn invloed heeft en de injunctieve norm negatief houdt.

Frisse Start bleek tevens geen invloed te hebben op de descriptieve normen. Een verklaring hiervoor kan worden gevonden door te kijken naar de descriptieve normen op de voormeting. Als hierbij wordt gekeken naar de inschatting van het gebruik van middelen door leeftijdsgenoten komen de volgende procentuele aandelen naar voren: leeftijdsgenoten die ooit roken: 12,5%, dagelijks roken: 2%, in de laatste maand alcohol dronken: 20%, ooit hebben geblowd: 3,3%. Door deze resultaten te vergelijken met de resultaten uit de HBSC-studie (De Looze et al., 2014) blijkt dat leerlingen het middelengebruik van hun leeftijdsgenoten op deze leeftijd alléén iets overschatten op het gebied van maandelijks alcoholgebruik en dagelijks roken. Omdat er nog bijna geen sprake was van overschatting van het gebruik van middelen kon deze norm ook niet worden bijgesteld. De correcte norm kon door Frisse Start alleen maar worden bevestigd. Het zou interessant zijn om te kijken of Frisse Start ook op de langere termijn invloed heeft en ervoor zorgt dat leerlingen het middelengebruik van hun leeftijdsgenoten niet gaan overschatten.

Verder is explorierend onderzocht of schoolniveau invloed heeft op het effect van Frisse Start op de injunctieve en descriptieve normen. Schoolniveau bleek geen invloed te hebben op het effect van Frisse Start op de injunctieve norm. Dit komt niet overeen met literatuur waaruit blijkt dat een (sociale norm) interventie effectiever is bij risicogroepen (Gottfredson & Wilson, 2003; Van den Putte et al., 2015). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er bij vmbo- en havo/vwo leerlingen bij de startmeting geen verschil was in de injunctieve norm. De vmbo-leerlingen vormden daardoor nog geen risicogroep, waardoor het effect van de interventie bij beide groepen gelijk was. Schoolniveau bleek wel invloed te hebben op het effect van Frisse Start op de descriptieve normen. Er was geen verschil in effect van Frisse start op de descriptieve normen bij vmbo-leerlingen maar wel bij havo-vwo leerlingen. Deze laatste groep had bij de nameting een negatievere descriptieve norm ten opzichte van middelengebruik. Dit komt niet overeen met literatuur waaruit blijkt dat het effect van een (sociale norm) interventie effectiever is bij risicogroepen (Gottfredson & Wilson, 2003; Van den Putte et al., 2015). Een verklaring hiervoor kan zijn dat, omdat vmbo-leerlingen bij aanvang een positievere descriptieve norm blijken te hebben, zij in gesprek over de sociale norm ten opzichte van middelengebruik eerder bevestiging krijgen van hun sociale norm in plaats van dat het corrigerend werkt. Tevens moesten de leerlingen voor een huiswerkopdracht in gesprek gaan met hun ouders over middelengebruik.

Ouders van vmbo-leerlingen hebben mogelijk positievere injunctieve en descriptieve normen met betrekking tot middelengebruik (Bauman et al., 1990; Gilman et al., 2003; Harrell et al., 1998; Schrijvers & Schuit, 2010), ook dit kan een verklaring zijn waarom de sociale normen bij vmbo-leerlingen niet negatiever worden ten opzichte van middelengebruik en bij havo/vwo leerlingen wel. Tot slot zou het kunnen zijn dat het niveau van de interventie te moeilijk was voor de vmbo-leerlingen. Sommige filmpjes en opdrachten leken beter aan te sluiten bij havo/vwo leerlingen, waardoor zij mogelijk meer baat hebben gehad van Frisse Start.

Beperkingen van dit onderzoek

Er zijn een aantal kanttekeningen bij dit onderzoek te plaatsen. Er is in dit onderzoek gebruik gemaakt van zelfrapportage vragenlijsten onder adolescenten. Het meten van gezondheidsrisicovol gedrag onder jongeren wordt doorgaans gedaan door zelfrapportage. Echter, de kans bestaat dat jongeren met opzet ongewenst gedrag onder rapporteren en gewenst gedrag over rapporteren. De betrouwbaarheid van de vragenlijsten komt zo in het geding (Brenner, Billy & Grady, 2003). Uit ander longitudinaal onderzoek blijkt echter dat zelfrapportage met betrekking tot middelengebruik bij adolescenten een hoge betrouwbaarheid heeft (Barnea, Rahav & Teichman, 1987). Om sociale wenselijkheid tegen te gaan wordt aanbevolen om bij vervolgonderzoek de vragenlijst door meerdere personen in te laten vullen. Het is echter niet zeker dat anderen goed zicht hebben op de opvattingen en het gedrag van de leerling. Daarnaast bestond de schaal van de descriptieve norm uit weinig items. Het nadeel hiervan is dat op basis van enkele vragen de validiteit en betrouwbaarheid gematigd kan zijn. Voor vervolgonderzoek wordt daarom aangeraden om gebruik te maken van meer items die hetzelfde construct meten. Tot slot was de duur tussen de voor- en de nameting vrij kort. Hierdoor was het effect van de interventie mogelijk gering en kunnen geen uitspraken gedaan worden over het effect van de interventie op de lange termijn. Omdat injunctieve normen vooral vanaf 13 jarige leeftijd belangrijk lijken te worden (Leman et al., 2012) is het voor vervolg onderzoek van belang dat longitudinaal onderzoek wordt gedaan.

Er zijn daarnaast een aantal sterke punten van het onderzoek te vermelden. Het eerste sterke punt betreft de grote steekproef. Ook is gebruik gemaakt van willekeurige toewijzing van de participanten aan de verschillende condities. Dit komt beide de betrouwbaarheid en de generaliseerbaarheid van de resultaten ten goede. Tevens was er sprake van een kleine groep leerlingen die is uitgevallen. Ook dit komt de betrouwbaarheid en validiteit ten goede omdat zo de experimentele en de controle groep equivalent bleven. Een ander punt betreft de vragenlijst. Hoewel er sprake kan zijn van sociale wenselijkheid is een voordeel van de vrij korte vragenlijst

dat het voor de adolescent minder tijd in beslag neemt om in te vullen. Er is dan niet snel sprake van verminderde aandacht.

Aanbevelingen

Er is onderzoek gedaan naar het effect van de nieuw ontwikkelde interventie Frisse Start op de injunctieve en descriptieve normen met betrekking tot middelengebruik bij brugklassers. Dit onderzoek is van belang omdat werkzame preventieve interventies gericht op het tegengaan van middelengebruik onder jongeren gezondheidsrisico's op de korte en lange termijn kunnen voorkomen. De volgende aanbevelingen kunnen worden gedaan om het effect van Frisse Start te bevorderen. Ouders dienen meer bij de interventie betrokken te worden. Op meerdere scholen is de ouderavond niet doorgestaan. Het belang van het betrekken van ouders dient duidelijker gecommuniceerd te worden met de scholen omdat interventies die de omgeving erbij betrekken meer kans hebben op effectiviteit. Tevens zal gekeken moeten worden of het niveau van de interventie aangepast dient te worden aan het schoolniveau. Op dit moment leek de behandelende stof soms te moeilijk voor vmbo-leerlingen. Mogelijk kan de stof in ander taalgebruik worden weergegeven zodat alle schoolniveaus baat hebben bij de interventie. Frisse Start blijkt op dit moment geen invloed te hebben op de injunctieve en descriptieve normen bij brugklassers. Echter, als gekeken wordt naar de verschillende schoolniveaus blijkt dat Frisse Start bij havo/vwo leerlingen ervoor zorgt dat zij na afloop een negatievere descriptieve norm hebben. Zij geven bij de nameting aan dat minder leeftijdsgenoten middelengebruiken dan bij de voormeting.

APA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Barnea, Q., Rahav, R., & Teichman, M. (2006). The reliability and consistency of self-reports on substance use in a longitudinal study. *British Journal of Addiction*, 82(8), 891-898. doi: 10.1111/j.1360-0443.1987.tb03909.x
- Barnes, G.M., & Farrell, M.P. (1992). Parental support and control as predictors of adolescent drinking, delinquency, and related problem behaviors. *Journal of Marriage and Family*, 54(4), 763-776. doi:10.2307/353159
- Bauman, K.E., Foshee, V.A., Linzer, M.A., & Koch, G.G. (1990). Effect of parental smoking classification on the association between parental and adolescent smoking. *Addictive behaviors*, 15(5), 413-322. doi:10.1016/0306-4603(90)90027-U
- Beck, K.H., & Lockhart, S.J. (1992). A model of parental involvement in adolescent drinking and

- driving. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(1), 35-51. doi:10.1007/BF01536982
- Berkowitz, A.D. (2005). An overview of the social norm approach. *Changing the culture of college drinking: A socially situated health communications*, 13, 193-214. Cresskill: Hampton Press.
- Brener, N.D., Billy, J.O.G., & Grady, W.R. (2003). Assessment of factors affecting the validity of self-reported health-risk behavior among adolescents: evidence from the scientific literature. *Journal of Adolescent Health*, 33(6), 436-457.
doi:10.1016/S1054139X(03)00052-1
- Brook, D.W., Brook, J.S., Zhang, M.A., Cohen, P., & Whiteman, M. (2002). Drug use and the risk of major depressive disorder, alcohol dependence, and substance use disorders. *Archives of general psychiatry*, 59(11), 1039-1044. doi:10.1001/archpsyc.59.11.1039
- Cialdini, R.B., Goldstein, N.J. (2004). Social influence: compliance and conformity. *Annual Review of Psychology*, 55, 591-621. doi:10.1146/annurev.psych.55.090902.142015
- Cialdini, R.B., Reno, R.R., & Kallgren, C.A. (1990). A focus theory of normative conduct: recycling the concept of norms to reduce littering in public places. *Journal of personality and social psychology*, 58(6), 1015-1026. doi:10.1037/0022-3514.58.6.1015
- Crone, E. (2011). *Het puberende brein: over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Amsterdam: Bert Bakker
- Cuijpers, P., Jonkers, R., Weerd, I. de, & A. de Jong (2002). The effects of drug abuse prevention at school: the 'Healthy School and Drugs' project. *Addiction*, 97(1), 67-73.
doi:10.1046/j.1360-0443.2002.00038.x
- De Looze, M., Dorsselaer, S., de Roos, S., Verdurmen, J., Stevens, G., Gommans, R., van Bon-Martens, M., ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2014). *HBSC 2013. Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Ridderkerk: Ridderprint BV
- Gilman, S.E., Abrams, D.B., & Buka, S.L. (2003). Socioeconomic status over the life course and stages of cigarette use: initiation, regular use, and cessation. *Epidemiol Community Health*, 57(10), 802-808. doi:10.1136/jech.57.10.802
- Gottfredson, D.C., & Wilson, D.B. (2003). Characteristic of effective school-based substance abuse prevention. *Prevention Science*, 4(1), 27-38. doi:10.1023/A:1021782710278
- Harrell, J. S., Bangdiwala, S. I., Deng, S., Webb, J. P., & Bradley, C. (1998). Smoking initiation in youth: the roles of gender, race, socioeconomics, and developmental status. *Journal of Adolescent Health*, 23(5), 271-279. doi:10.1016/S1054-139X(98)00078-0
- Helms, S. W., Choukas-Bradley, S., Widman, L., Giletta, M., Cohen, G. L., & Prinstein, M. J. (2014). Adolescents misperceive and are influenced by high-status peers' health risk,

- deviant, and adaptive behavior. *Developmental psychology*, 50(12), 2697.
doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0038178>
- Henry, D. B., Kobus, K., & Schoeny, M. E. (2011). Accuracy and bias in youths' perceptions of friends' substance use. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(1), 80.
doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0021874>
- Jackson, C., & Henrikson, L. (1997). Do as I say: Parent smoking, antismoking socialization, and smoking onset among children. *Addictive Behaviors*, 22(1), 107-114. doi:10.1016/0306-4603(95)00108-5
- Kleinjan, M., & Engels, R.C.M.E. (2010). Universele preventie van middelengebruik onder jongeren. *Kind & Adolescent*, 31(4), 221-233. doi:10.1007/s12453-010-0723-5
- Kohlberg, L. (1971). Stages of Moral Development. *Moral education*, 23-92.
- Leman, P., Bremner, A., Parke, R.D., Gauvain, M. (2012). *Developmental psychology*. Berkshire: McGraw-Hill Education
- Maat, M.J., Koning, I.M., & Lammers, J. (2010). Alcoholpreventie bij jongeren: ouders en school maken het verschil. *Praktijk*, 88(8), 418-421. doi:10.1007/s12508-010-0669-2
- Martens, M.P., Page, J.C., Mowry, E.S., Damann, K.M., Taylor, K.K., & Dolores Cimini, M. (2006). Differences Between Actual and Perceived Student Norms: An Examination of Alcohol Use, Drug Use, and Sexual Behavior. *Journal of American College Health*, 54(5), 295-300, doi:10.3200/JACH.54.5.295-300
- McBride, N. (2003) A systematic review of school drug education. *Health Education Research*, 18(6): 729-742. doi:10.1093/her/cyf050
- Miller, L.E., & Grush, J. E. (1986). Individual differences in attitudinal versus normative determination of behavior. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22(3), 190–202. doi:10.1016/0022-1031(86)90023-5
- Miller, D.T., & McFarland, C (1991). When social comparison goes awry: the case of pluralistic ignorance. *Social Comparison: Contemporary Theory and Research*, 11, 287-313
- Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S., Verdurmen, J., Ter Bogt, T.O.M., De Graaf, R.O.N., & Vollebergh, W. (2006). Cannabis use and mental health in secondary school children Findings from a Dutch survey. *The British Journal of Psychiatry*, 188(2), 148- 153. doi:10.1192/bjp.188.2.148
- Perkins, H.W., & Berkowitz, A.D. (1986). Perceiving the Community Norms of Alcohol Use Among Students: Some Research Implications for Campus Alcohol Education Programming. *International Journal of the Addictions*, 21, 961-976.

- Prentice, D. A. & Miller, D. T. (1993). Pluralistic ignorance and alcohol use on campus: some consequences of misperceiving the social norm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(2), 243-256. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.64.2.243>
- Rijkschroeff-van der Meer, A.C.J. (2011). Welvaartsziekten: andere ziekten, andere aanpak. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Gedownload van: <https://www.raadrvs.nl/publicaties/item/welvaartsziekten-andere-ziekten-andere-aanpak/downloads>
- Schie, E.C.M., Baaren, N.K., Jakobs, E.B., & van der Pligt, J. (1995). De perceptie van gezondheidsrisico's door jongeren: Onrealistisch optimisme en gezondheidsgedrag. *Intervenieren in de determinanten van gezondheid: Resultaten van een onderzoeksprogramma*, 107-123. doi:<http://hdl.handle.net/11245/1.110823>
- Schrijvers, C.T.M., & Schuit, A.J. (2010). *Middelengebruik en seksueel gedrag van jongeren met een laag opleidingsniveau*. Bilthoven: RIVM.
- Van den Putte, B., Verlegh, P., Wennekers, A., Welten, S., Mollen, S., & Fransen, M. (2015). Gedragsverandering via campagnes 2.0. *Amsterdam School of Communication Research / ASCoR*
- Verhulst, F.C. (2005). *De ontwikkeling van het kind*. Assen: Van Gorcum
- Van Dorsselaer, S., De Looze, M., Vermeulen-Smit, E., De Roos, S., Verdurmen, J., Ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2010). *Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Van Laar, M., Onrust, S., Verdurmen, J., Algra, H., & De Jonge, M. (2010). *Preventie van schadelijk alcoholgebruik en drugsgebruik onder jongeren*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Wits, E., van den Mheen, D., Snoek, A., & van der Stel, J. (2012). Kwetsbare groepen jeugdigen en problematisch middelengebruik: visie en interventiematrix. *Verslaving*, 8(1), 3-21. doi: 10.1007/s12501-012-0002-7
- Zoon, M. (2012). *Wat werkt bij middelengebruik?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 14-02-2016 van www.nji.nl