

Universiteit Utrecht  
Master Klinische Kinder- en Jeugdpsychologie

THESIS

Effectonderzoek ‘Frisse Start’: het uitstellen van middelengebruik bij  
brugklassers

*Een studie naar het effect van deze interventie op de attitude en naar de  
invloed van risicotemperamenten en de acceptatie van ouders hierop*

Anna Zschämisch (3819973)  
7 juli 2016

Begeleider: Dr. Simone Onrust  
Uitgevoerd in opdracht van het Trimbos-instituut in Utrecht

Tweede beoordelaar: Dr. Meike Slagt

### **Abstract**

Het is van groot belang om vroegtijdig middelengebruik onder jongeren terug te dringen. Frisse Start is een preventieprogramma gericht op brugklassers met als doel te zorgen dat zij zo lang mogelijk een negatieve attitude tegenover middelen houden. De attitude is tot deze leeftijd nog overwegend negatief. Risicotemperamenten en de acceptatie van ouders hebben invloed op de vorming van de attitude. De verwachting is dat deze componenten voorspellend zijn voor een positievere attitude. Tevens wordt verwacht dat Frisse Start zorgt voor een negatieve attitude. Er wordt verwacht dat dit effect groter is voor jongeren met accepterende ouders, omdat de interventie tracht ouders bewust te maken van het feit dat een begrenzende houding belangrijk is. Ook wordt er verwacht dat het effect op de attitude minder sterk is voor brugklassers met een risicotemperament. De brugklassers zijn ingedeeld in de experimentele ofwel controleconditie. Op twee meetmomenten is een schriftelijke vragenlijst over middelengebruik ingevuld. Dit onderzoek wijst uit dat risicotemperamenten, met uitzondering van het angstige temperament, en de acceptatie van ouders voorspellend zijn voor een positievere attitude. Frisse Start is effectief in het bewerkstelligen van een negatieve attitude bij brugklassers. Geen van de determinanten heeft invloed op dit effect. De acceptatie van ouders is niet veranderd, dus toekomstig onderzoek kan zich richten op manieren om ze op een effectievere wijze te beïnvloeden. Ook de lange termijn effecten kunnen gemeten worden.

### **Inleiding**

Middelengebruik in de adolescentie komt veelvuldig voor en kan leiden tot problemen voor zowel de jongere zelf als de omgeving. Meerdere onderzoeken wijzen uit dat jong beginnen met dit risicovolle gedrag een belangrijke risicofactor is voor het ontstaan van problemen en afhankelijkheid ervan op latere leeftijd (Verdurmen et al., 2012). Tussen 1999 en 2003 werd er een stijging gerapporteerd in alcoholgebruik onder 12 tot 14 jarigen. In deze periode werd er ook meer bekend over de schadelijkheid van middelengebruik op de ontwikkeling van de hersenen. Dit heeft geleid tot een groter besef over de ernst van het probleem. Als gevolg is er onder andere een landelijke campagne voor ouders opgezet om de nieuwe inzichten over de schadelijkheid te verspreiden (Verdurmen, van de Mheen, & van Laar, 2008). Door middel van het 'Peilstationsonderzoek' en het 'Health Behavior in School-aged Children onderzoek' (HBSC) wordt elke vier jaar het middelengebruik van scholieren in Nederland in kaart gebracht. Om de twee jaar verschijnt één van deze rapporten (Verdurmen et al., 2012). Hieruit blijkt dat er de afgelopen jaren een daling heeft plaatsgevonden in zowel alcohol-, tabak- en drugsgebruik. Toch komt nog altijd een te groot deel van de jongeren op (te) jonge leeftijd in aanraking met middelengebruik. Uit het laatste HBSC onderzoek blijkt dat 22.3% van de 12 tot 16 jarigen ooit heeft gerookt, 46.1% ooit alcohol heeft gedronken en 9.2% ooit cannabis heeft gebruikt (de Looze et al., 2014).

Om middelengebruik onder jongeren verder terug te dringen, heeft de overheid per 1 januari 2014 een wetswijziging ingevoerd. Dit houdt in dat er aan jongeren onder de 18 jaar geen tabak of alcohol mag worden verkocht. Deze grens lag hiervoor bij 16 jaar. Ter ondersteuning, verspreiding en versterking van dit nieuwe beleid is er een grootschalige normcampagne opgezet, de NIX18-campagne, met als doel het uitdragen van de sociale norm dat middelengebruik door minderjarigen niet normaal is. De campagne richt zich op de samenleving en directe omgeving van jongeren (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.). Omdat jongeren niet rechtstreeks worden aangesproken is het belangrijk dat er ook effectieve interventies ingezet worden die zich richten op het creëren van een negatieve sociale norm en attitude bij hen. Onlangs is hiervoor het preventieprogramma 'Frisse Start' ontwikkeld door het Trimbos-instituut. Frisse Start is wel bedoeld voor jongeren en hiermee dus een aanvullend programma op de campagne voor ouders.

### **Determinanten van middelengebruik**

Verschillende componenten hebben invloed op het middelengebruik van jongeren. De eigen attitude is een belangrijke determinant die bijdraagt aan het daadwerkelijke gebruik of het uitblijven hiervan. In de periode van de overgang van het basis- naar het voortgezet onderwijs zijn jongeren vatbaarder voor de invloed van leeftijdsgenoten en hun attitude tegenover tabak, alcohol en drugs verandert hierdoor vaak. De eigen attitude is een beïnvloedbare factor en het is van belang om in preventie- en/of interventieprogramma's onder andere op deze component te focussen (Barkin, Smith, & DuRant, 2002). Ook de acceptatie van ouders tegenover middelengebruik is een belangrijke factor bij het daadwerkelijke gedrag van de jongeren. Uit onderzoek blijkt dat kinderen van ouders die strenge regels stellen met betrekking tot middelengebruik, later minder middelen gebruiken dan kinderen van ouders die toleranter zijn (Koning, van den Eijnden, Engels, Verdurmen, & Vollebergh, 2010). Een derde determinant is het temperament van de jongere. Bepaalde persoonlijkheidsfactoren zijn geassocieerd met een grotere kwetsbaarheid voor vroegtijdig middelengebruik (Castellanos-Ryan, O'Leary-Barrett, Sully, & Conrod, 2013).

### **Attitude**

Aan het eind van basisschool hebben de meeste leerlingen nog een overwegend negatieve attitude tegenover alcohol, tabak en drugs. In de loop van de brugklas vindt hierin een verandering plaats. Uit onderzoek is gebleken dat jongeren met een positievere attitude tegenover middelengebruik

vaker óf al gebruiken óf verwachten te gaan gebruiken. Eigen attitude en gedrag zijn nauw aan elkaar verbonden en de attitude is dus een belangrijke voorspeller voor de uitvoering van het gedrag (Barkin et al., 2002). Het is daarom essentieel om de attitude van jongeren tegenover middelengebruik negatief te houden om daarmee het gedrag uit te stellen of te voorkomen.

Attitude wordt helder beschreven in de ‘theory of reasoned action’, ontwikkeld door Fischbein en Ajzen (1975) en de hierop voortgeborduurde ‘theory of planned behavior’, ontwikkeld door Icek Ajzen (1985). Deze stellen dat gedrag wordt voorspeld door de gedragsintentie. Deze intentie wordt weer voorspeld door gescheiden variabelen, waaronder de eigen attitude. Uit onderzoek is gebleken dat de intentie om gedrag uit te voeren en dus het gedrag hierdoor met hoge mate van precisie voorspeld kan worden (Madden, Scholder Ellen, & Ajzen, 1992). Verandering in één van de constructen zou gedragsverandering tot gevolg kunnen hebben (Ajzen, 1991). Volgens de theorie van Ajzen ontwikkelt de attitude zich door de opvattingen die een persoon heeft over het onderwerp van het gedrag. Er wordt een kosten-baten analyse gemaakt op basis van kenmerken van het gedrag, waarnaar er een attitude tegenover het gedrag wordt gevormd. De attitude is gebaseerd op de evaluatie van consequenties van het gedrag en de waarschijnlijkheid van deze opvattingen (Ajzen, 1991).

Uit onderzoek is gebleken dat de waargenomen negatieve aspecten van middelengebruik duidelijk verminderen met de leeftijd. Daarbij gaan jongeren steeds meer belang hechten aan genot tijdens de adolescentie (Keefe, 1994). Overtuiging biedt de mogelijkheid om bepaalde opvattingen te veranderen en daardoor de attitude aan te passen (Baumeister & Finkel, 2010). Door te focussen op specifieke voor- en nadelen van gedrag kan de attitude worden veranderd door overtuiging. Dit is de voorloper van een verandering in het gedrag (O’Keefe, 2002).

### **Waargenomen attitudes van anderen of sociale norm**

Gedragswaarden en normen uit de vriendengroep zijn mede bepalend voor het daadwerkelijke gedrag (Bauman & Ennet, 1996). De sociale norm theorie van Perkins (2002) stelt dat groepsnormen krachtige middelen zijn bij het beïnvloeden van keuzes. Mensen zien zichzelf vaak als onafhankelijk individu, maar uit onderzoek blijkt dat mensen zich veelal conformeren aan groepsregels en geneigd zijn attitudes over te nemen en hiernaar te handelen. Tevens is gebleken dat de attitude of mening van anderen vaak onjuist ingeschat wordt, waardoor de waargenomen norm niet klopt. Betrokkenheid van anderen op het gebied van risicovol gedrag wordt vaak overschat (Helms et al., 2014). De sociale norm theorie voorspelt dat alcoholmisbruik onder jongeren zal afnemen door misvattingen over middelengebruik te verminderen. Ook is het belangrijk jongeren te voorzien van accurate kennis over gezondheidsnormen, zodat deze overgenomen worden (Perkins & Craig, 2006).

### **Acceptatie van Ouders**

De sociale context waarin jongeren zich ontwikkelen draagt bij aan de ontwikkeling van de eigen attitude en de uitvoering van gedrag. Risicofactoren in het gezin en de relatie tussen het kind en de ouders zijn belangrijk bij het wel of niet gebruiken van middelen (Knyazev, 2004). Uit onderzoek is gebleken dat een gebrek aan regels door ouders één van de beste voorspellers is van vroegtijdig alcoholgebruik bij jonge adolescenten (Koning et al., 2010).

De attitude tegenover middelengebruik van ouders beïnvloedt de attitude van de adolescenten en hierdoor hun gedrag. Adolescenten die merken dat hun ouders een tolerante attitude hebben tegenover middelengebruik of zien dat hun ouders zelf veelvuldig middelen gebruiken, zijn eerder geneigd een accepterende attitude aan te nemen. Deze jongeren experimenteren ook meer en kiezen vaker vrienden die middelen gebruiken. Het is waarschijnlijk dat adolescenten hun attitude verwerven door interactie met hun ouders. Uit onderzoek blijkt dat afkeur van ouders tegenover alcohol ervoor zorgt dat adolescenten minder snel en minder snel overmatig gaan drinken (Bahr, Hoffmann, & Yang, 2005).

Mede door deze bevindingen is er meer aandacht voor interventies waarbij ouders betrokken worden. Uit onderzoek naar een alcoholinterventie, de Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS), blijkt dat dit werkzaam is. Ouders werden aangemoedigd een beperkende attitude aan te nemen en strikte regels te stellen tegenover alcoholgebruik. Dit had effect bij het uitstellen van wekelijks alcoholgebruik bij de adolescenten in een follow-up meting van één en twee jaar later (Koning et al., 2010).

### **Risicotemperament**

Hoewel de attitude van jongeren meestal verandert bij de overgang naar de brugklas, lopen niet alle jongeren hetzelfde risico om te gaan experimenteren met middelen. Niet alleen factoren uit de omgeving, maar ook vanuit het individu zijn van invloed op de attitude. Bepaalde karaktertrekken hangen samen met een grotere kwetsbaarheid voor het in aanraking komen met middelengebruik op jonge leeftijd of met misbruik hiervan op jonge of latere leeftijd. Uit de literatuur zijn de volgende vier persoonlijkheidsfactoren naar voren gekomen die geassocieerd worden met middelengebruik: impulsiviteit (I), sensation seeking (SS), hopelessness (H) en anxiety sensitivity (AS) (Castellanos-Ryan et al., 2013). Impulsiviteit wordt onder andere gekenmerkt door een gebrek in reflecteren. Het hangt samen met het gebruik van verschillende middelen door het leven heen. Sensation seeking wordt onder andere gekenmerkt door een sterke behoefte aan stimulatie en een bereidheid om risico's te nemen. Dit is sterk gecorreleerd aan drank- en drugsgebruik en aan vroegtijdig alcoholisme. Hopelessness houdt in dat er sprake is van depressieve gevoelens en gedachten. Dit wordt in verband gebracht met middelengebruik bij volwassenen, maar ook bij adolescenten. Anxiety sensitivity wordt gekenmerkt door angst voor lichamelijke sensaties. Deze mensen gebruiken middelen om angstige gevoelens te verminderen. Dit komt vaak in de volwassenheid tot uiting en hangt minder samen met hoge niveaus van middelengebruik bij jongere adolescenten (Castellanos-Ryan et al., 2013).

Uit onderzoek blijkt dat jongeren met een risicotemperament of kenmerken hiervan kwetsbaarder zijn voor middelengebruik op jonge leeftijd (Conrod et al., 2013). Impulsiviteit blijkt de sterkste voorspeller van middelengebruik. Ook een persoonlijkheidsprofiel met hoge scores op sensation seeking is geassocieerd met vroegtijdig middelengebruik. De twee internaliserende profielen zijn in minder sterke mate geassocieerd met vroegtijdig middelengebruik (Castellanos-Ryan et al., 2013). Uit onderzoek naar temperamenten en de rol van de eigen attitude, blijkt dat de impulsieve- en sensatiegerichte temperamenten wederom het meest voorspellend zijn voor verslavend gedrag. Ook hebben jongeren met een dergelijk temperament vaker een positievere attitude tegenover middelengebruik (Knyazev, 2004).

### **Frisse Start**

Frisse Start is een recent ontwikkeld preventieprogramma door het Trimbos-instituut. Het doel is om te zorgen dat jongeren die starten op het voortgezet onderwijs zo lang mogelijk een negatieve attitude houden tegenover middelengebruik. De invloed van leeftijdsgenoten wordt steeds groter. Het programma tracht daarom in de klas de sociale norm te stellen dat het normaal en geaccepteerd is dat jongeren geen middelen gebruiken. Frisse Start wordt meteen bij aanvang van de brugklas ingezet. Er wordt gestart met het bespreken van de specifieke voor- en nadelen van middelengebruik. Hierdoor wordt getracht de nog negatieve attitude van de jongeren te versterken, voordat de vriendengroepen een vaste formatie hebben.

Frisse Start gaat bij de uitwerking van attitude in het programma onder andere uit van de theorieën van Fischbein en Ajzen. De interventie probeert de attitude van de jongeren tegenover middelengebruik negatief te houden of te veranderen door gebruik te maken van overtuiging als methode. Dit wordt onder andere gedaan door wetten en negatieve effecten omtrent middelen te bespreken. Wat jongeren weten over de effecten van middelen, beïnvloedt namelijk de attitude

(Ajzen, 1991). Er wordt ingegaan op redenen van jongeren om middelen te gebruiken en er wordt uitgelegd dat veel van deze redenen eigenlijk niet kloppen. Hiernaast wordt er vanuit de sociale norm theorie aandacht besteed aan het corrigeren van het waargenomen gebruik en de acceptatie van middelen door leeftijdsgenoten. Tevens worden de denkfouten gecorrigeerd (Trimbos-instituut, z.d.).

Daarbij is in Frisse Start een oudercomponent geïmplementeerd. Tijdens een ouderavond krijgen ouders informatie over veranderingen die jongeren doormaken als ze naar het voortgezet onderwijs gaan. Ouders krijgen te horen dat het goed is om duidelijke regels te stellen tegenover middelengebruik om zo deze attitude over te dragen op hun kind (Trimbos-instituut, z.d.). Uit de literatuur is immers bekend dat het belangrijk is dat ouders zich begrenzend opstellen tegenover middelengebruik. Jongeren zijn geneigd deze attitude over te nemen (Bahr et al., 2005).

### **Dit onderzoek**

In deze studie wordt onderzoek gedaan naar de determinant 'attitude'. Uit de literatuur is bekend dat de eigen attitude door verschillende factoren wordt gevormd. Er wordt daarom gekeken naar de voorspellende waarde van deze factoren, naar het effect van Frisse Start op de attitude en naar de invloed van de factoren op dit effect.

Het doel van deze studie is dus tweeledig. In de eerste plaats richt deze studie zich op de verschillende factoren die invloed hebben op de vorming van de attitude. Er wordt onderzocht wat de voorspellende waarden van de risicotemperamenten op de attitude zijn en hierbij wordt gekeken of er een verschil is tussen externaliserende risicotemperamenten (impulsivity en sensation seeking) en internaliserende risicotemperamenten (hopelessness en anxiety sensitivity). Ook wordt onderzocht wat de voorspellende waarde is van de acceptatie van ouders tegenover middelengebruik op de attitude van de jongere. Ten tweede wordt onderzocht wat het effect van Frisse Start is op de attitude tegenover middelengebruik bij de brugklassers. Vervolgens wordt onderzocht of dit effect verschillend is voor brugklassers met één van de risicotemperamenten en voor brugklassers met ouders die bij aanvang meer tolerant waren tegenover middelengebruik. Er wordt hierbij onderzocht of de acceptatie van ouders is veranderd door de interventie.

### **Verwachtingen**

Er wordt verwacht dat het beschikken over een risicotemperament voorspellend is voor de attitude tegenover middelengebruik, waarbij jongeren met een risicotemperament een positievere attitude ontwikkelen. Uit de literatuur is immers gebleken dat de risicotemperamenten een grotere kwetsbaarheid voor vroegtijdig middelengebruik met zich meebrengen. Er wordt verwacht dat dit effect groter is bij externaliserende risicotemperamenten, dan bij internaliserende risicotemperamenten (Castellanos-Ryan et al., 2013). Ook wordt er verwacht dat de acceptatie van ouders tegenover middelengebruik voorspellend is voor de attitude van de jongeren. Jongeren met accepterende ouders zullen naar verwachting een positievere attitude tegenover middelengebruik ontwikkelen dan jongeren met begrenzende ouders (Bahr et al., 2005).

Wat betreft de effectiviteit van Frisse Start wordt er verwacht dat de interventie zorgt voor het blijven bestaan of creëren van een negatieve attitude tegenover middelengebruik. Tevens wordt verwacht dat de interventie minder effect heeft op de attitude van jongeren die hoog scoren op één van de risicoprofielen. De verwachting is dat dit effect sterker is bij jongeren met externaliserende risicotemperamenten dan bij jongeren met internaliserende risicotemperamenten. Er wordt verwacht dat ze minder worden beïnvloedt door de lessen, omdat ze persoonlijkheidskenmerken bezitten die geassocieerd zijn met grotere kwetsbaarheid voor middelengebruik (Castellanos-Ryan et al., 2013). Hiernaast wordt er verwacht dat de acceptatie van ouders tegenover middelengebruik op de voormeting van invloed is op het effect van Frisse Start op de attitude tegenover middelengebruik bij de jongeren. Er wordt verwacht dat dit effect groter is bij jongeren met accepterende ouders op de

voormeting, omdat deze ouders zich gedurende de onderzoeksperiode minder acceptierend tegenover middelengebruik gaan opstellen door het volgen van de ouderavond. Uit de literatuur is gebleken dat dit effectief is bij het uitstellen van middelengebruik onder jongeren en dus naar verwachting ook bij het creëren van een minder positieve attitude (Koning et al., 2010).

## Methode

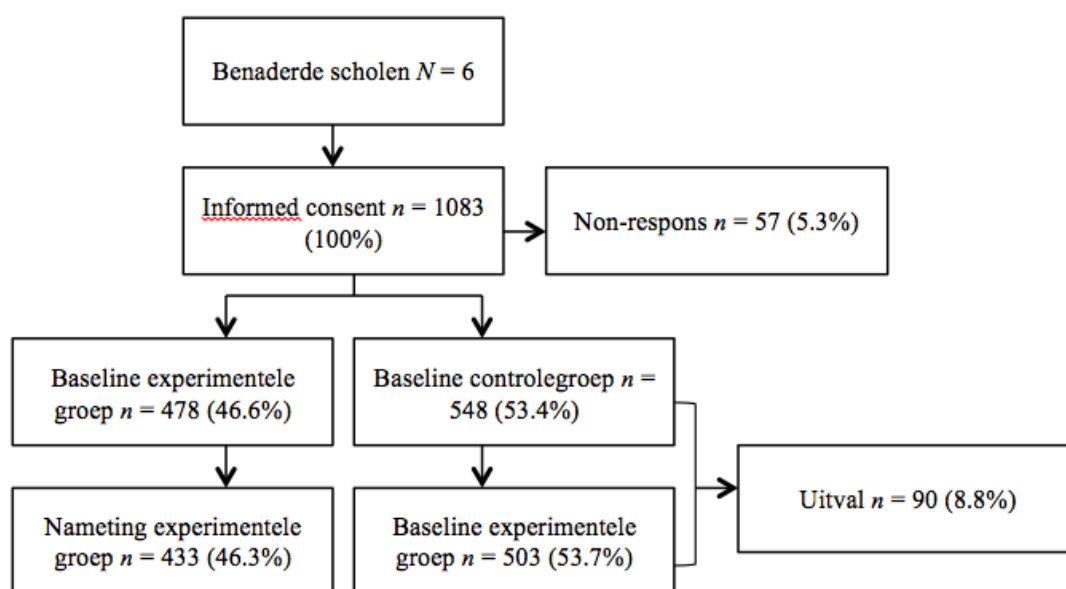
### Design

De huidige studie is een gerandomiseerd onderzoek met controlegroep (RCT). De randomisatie heeft plaatsgevonden op klasniveau. Dit betekent dat elke school experimentele- en controleklassen heeft en dat er door loting is bepaald welke klas in welke onderzoeksconditie terecht is gekomen.

### Participanten

De deelnemende middelbare scholen werden geworven via instellingen voor verslavingszorg en GGD-instellingen die werken met de Gezonde School en Genotmiddelen. Zij hebben vervolgens middelbare scholen benaderd voor deelname. Voorafgaand aan het onderzoek hebben alle ouders via de leerlingen een informatiebrief over het onderzoek ontvangen. Er is passieve informed consent verkregen van ouders. Ze konden bezwaar maken tegen deelname.

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 zaten 555 op VMBO-niveau (54.1%) en 471 op HAVO/VWO-niveau (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. Dit betekent een uitval van 8.8%. De verdeling van de participanten staat weergegeven in figuur 1.



Figuur 1. Verdeling en uitval van de participanten.

### Uitvalsanalyse

Er is gekeken of en hoe de 90 uitgevallen respondenten afwijken van de respondenten waarvan de nameting wel binnen is. Door middel van een  $t$ -toets zijn deze twee groepen met elkaar vergeleken. Er is geen significant verschil gebleken tussen beide groepen op de demografische variabelen, de persoonlijkheidsprofielen, de attitude en de veronderstelde acceptatie van middelengebruik door de ouders (zie tabel 1).



Tabel 1

*Vergelijking van de gemiddelde waarden van de demografische variabelen, de attitude en de predictoren voor de onderzoeksgroep in vergelijking met de uitvalsgroep.*

	Onderzoeksgroep	Uitvalsgroep	Verskil	<i>t</i> -waarde ( <i>df</i> )	<i>p</i> -waarde
Conditie	46.3	50.0	3.7	.46 (1)	.51
Leeftijd	12.67 (.49)	12.69 (.57)	.015	-.24 (100.7)	.81
Sekse	44.3	47.2	2.9	.270 (1)	.66
Etniciteit	85.9	78.2	7.7	3.75 (1)	.06
Schoolniveau	54.0	55.6	1.6	.085 (1)	.83
Attitude	4.04 (.61)	3.93 (.72)	.11	1.36 (91.7)	.18
Profiel H	1.38 (.44)	1.38 (.42)	.0062	.13 (108.6)	.90
Profiel AS	2.07 (.64)	2.00 (.67)	.074	1.02 (105.7)	.31
Profiel I	1.98 (.59)	2.03 (.63)	.051	-.74 (104.5)	.46
Profiel SS	2.40 (.65)	2.37 (.68)	.028	.37 (105.4)	.71
Acceptatie ouders	1.13 (.30)	1.18 (.34)	.050	-1.32 (98.7)	.19

*Noot:* scores zijn gegeven als *M* (*SD*). Bij conditie als % Frisse Start, bij sekse als % jongens, bij etniciteit als % westers, bij schoolniveau als % VMBO. Bij deze groepen in plaats van *t*-waarde, de  $\chi^2$  (*df*).

## Onderzoekscondities

### Experimentele groep

De klassen die waren ingedeeld in de experimentele conditie hebben de interventie Frisse Start gevolgd in de periode tussen oktober 2015 en maart 2016.

### Controlegroep

De klassen die in eerste instantie waren ingedeeld in de controleconditie hebben in de periode tussen oktober 2015 en maart 2016 niet het lesprogramma 'Frisse Start' gevolgd. Nadat de nameting heeft plaatsgevonden, zullen zij alsnog het programma doorlopen.

## Interventie

Frisse Start is een interventie gebaseerd op vier theoretische verklaringsmodellen die gebruikt worden om risicogedrag, waaronder middelengebruik, te verklaren en te verduidelijken. Allereerst is het Health Believe Model (HBM) gebruikt. Dit model gaat ervan uit dat mensen het wel of niet uitvoeren van (risico)gedrag bepalen aan de hand van eventuele negatieve gevolgen van het gedrag, de ernst ervan en voordelen van het gedrag (Conner & Norman, 2005). Ten tweede zijn de eerder beschreven 'Theory of Planned Behavior' en 'Theory of Reasoned' Action van Ajzen (1991) en Fischbein & Ajzen (1975) gebruikt. Tot slot is Frisse Start gebaseerd op het transtheoretisch model van gedragsverandering. Dit model beschrijft stadia die doorlopen moeten worden om gedragsverandering te bewerkstelligen (Prochaska & DiClemente, 1982).

Om Frisse Start uit te kunnen voeren, hebben de docenten een eenmalige verplichte training van drie uur gevolgd. Er is aandacht besteed aan de werkzame mechanismen van de interventie en de manier waarop de lessen gegeven moeten worden. Na afronding waren de docenten gecertificeerd en bevoegd om het lesprogramma te geven.

Frisse Start bestaat uit een lesprogramma van vier lessen en neemt dus vier lessen in beslag. De interventie wordt ondersteund door een werkboek voor de leerlingen en een docentenhandleiding. Alle lessen bestaan uit meerdere opdrachten die ingaan op thema's rondom middelengebruik.

In les 1 worden er klassikaal afspraken gemaakt om een veilige sfeer te creëren in de klas. Ook wordt de determinant 'sociale invloed' aangepakt. Er wordt getracht de leerlingen bewust te maken van het feit dat hun gedrag beïnvloed wordt door anderen. Om de kennis te vergroten wordt de wetswijziging rondom middelengebruik besproken. In les 2 komen de attitude en sociale norm aan de

orde. Deze les bevat de zogenaamde ‘Smart-quiz’. Aan de hand van deze interactieve quiz gaan leerlingen in klassenverband discussiëren over hun houding tegenover middelengebruik (Janssen, 2014). Het is de bedoeling dat de leerlingen naderhand kunnen uitleggen welke afwegingen jongeren maken om wel of niet te gaan roken, drinken en blowen. Ze ontwikkelen hierdoor een eigen attitude en mening. In les 3 wordt er gefocust op de voor- en nadelen van middelengebruik. Het doel is dat de leerlingen zelf de voor- en nadelen van keuzes kunnen benoemen aan de hand van een stappenplan op basis van de voor- en nadelenbalans. Dit is een veel gebruikte methode uit de motiverende gespreksvoering om ambivalentie uit te lokken ten aanzien van verleidingen. In les 4 wordt een fictieve casus behandeld. Het doel is dat de leerlingen voorbeelden kunnen geven over de wijze waarop anderen invloed uitoefenen op hun keuzes. Ook worden de leerlingen bewust gemaakt van de verschillende aannames die aan deze keuzes ten grondslag liggen. Ze worden gewezen op het feit dat deze aannames niet altijd kloppen (denkfouten). Ze bespreken de casus, waardoor de leerlingen aangespoord worden om hun gedachten te evalueren.

Voor de ouders is een ouderavond ontwikkeld. Deze wordt in dezelfde periode als het lesprogramma aangeboden, zodat de twee aspecten elkaar kunnen versterken. De ouders krijgen informatie over veranderingen die jongeren doormaken als ze naar het voortgezet onderwijs gaan. Daarbij krijgen ze informatie over de ontwikkeling van de hersenen tijdens deze periode en over de rol die ze kunnen spelen om hun kinderen te beschermen. Er wordt op aangedrongen dat het goed is om als ouders duidelijke regels tegenover middelengebruik te stellen. De avond duurt twee uur en wordt op school in samenwerking met de GGD of een instelling van de verslavingszorg uit de regio georganiseerd. Er zijn folders met dezelfde boodschap beschikbaar voor scholen die er niet in slagen een avond te organiseren en voor afwezige ouders.

### **Dataverzameling**

Er is gebruik gemaakt van een schriftelijke vragenlijst op twee meetmomenten (zie bijlage 1). Deze vragenlijst bestond uit 30 vragen en meet verschillende determinanten met middelengebruik als hoofdonderwerp. De voormeting (T0-meting) vond plaats aan het begin van het schooljaar (oktober/november 2015), voor aanvang van de interventie. De nameting (T1-meting) vond vier tot vijf maanden na afronding van de interventie plaats (februari/maart 2016). De vragenlijsten zijn klassikaal afgenomen onder supervisie van de leerkracht. In dit onderzoek is gefocust op de determinanten ‘attitude’, ‘acceptatie door ouders’ en ‘risicoprofielen’.

### **Uitkomstmaten**

*Attitude (afhankelijke variabele):* De items over attitude zijn afgeleid van de vragenlijst ontwikkeld door de GGD (regio Brabant) en zijn afkomstig uit een proefschrift over alcoholpreventie (Janssen, 2014). De algehele attitude (voor zowel alcohol, roken en blowen) werd gemeten met twee vragen uit de vragenlijst (vraag 25 en 26) bestaande uit in totaal 31 items met een 5-Likertschaal (1 = ‘helemaal mee oneens’ tot 5 = ‘helemaal mee eens’). Voorbeelditems zijn: ‘Bij alcohol denk ik aan niet lekker’ en ‘Ik zou me schamen als ik betrapt word met een sigaret’. De Cronbach’s alpha van deze uitkomstmaat is 0.89. Voor deze uitkomstmaat geldt, hoe hoger de score, hoe negatiever de attitude tegenover middelengebruik.

*Persoonlijkheidsprofielen (predictor):* De vier persoonlijkheidsprofielen werden gemeten met de verkorte ‘Substance Use Risk Profile Scale’ (SURPS: Malmberg et al., 2010; Woicik et al., 2009). Dit is één vraag (vraag 24) bestaande uit 23 items met een 4-Likertschaal (1 = ‘helemaal mee oneens’ tot 4 = ‘helemaal mee eens’) die laden op de vier persoonlijkheidsdimensies. Er zijn 7 items die laden op het profiel ‘hopelessness’ (H). Dit profiel meet persoonlijkheidstrekken geassocieerd met depressieve gevoelens en negatief denken. Een voorbeelditem is: ‘Ik heb het gevoel dat ik een mislukking ben’. De Cronbach’s alpha van deze dimensie is 0.82. Er zijn 5 items die laden op het

profiel 'anxiety sensitivity' (AS). Dit profiel meet persoonlijkheidstrekken die geassocieerd zijn met angst voor lichamelijke sensaties. Een voorbeelditem is: 'Het maakt me bang als ik mijn hartslag voel veranderen'. De Cronbach's alpha betreft 0.66. Er zijn 5 items die laden op het profiel 'impulsivity' (I). Dit profiel meet de neiging waarin jongeren handelen zonder na te denken. Een voorbeelditem is: 'Ik denk vaak niet goed na, voordat ik iets zeg'. De Cronbach's alpha is 0.65. Er zijn 6 items die laden op het profiel 'sensation seeking' (SS). Dit profiel meet de neiging om opwindende ervaringen op te zoeken en de bereidheid om hiervoor risico's te nemen. Een voorbeelditem is: 'Ik zou graag parachutespringen'. De Cronbach's alpha van deze schaal is 0.65. Voor de risicoprofielen geldt, hoe hoger de score, hoe meer het kind voldoet aan de kenmerken van het desbetreffende profiel.

*Acceptatie ouders (predictor):* De items over de acceptatie van ouders zijn afkomstig uit het nog niet gepubliceerde Peilstationonderzoek van eind 2015. Deze determinant werd gemeten door één vraag (vraag 29) bestaande uit 10 items met een 5-Likertschaal (1 = 'zeker niet' tot 5 = 'zeker wel'). Voorbeelditems zijn: 'Ik mag van mijn ouders af en toe een sigaret roken' en 'Ik mag van mijn ouders op een feestje alcohol drinken met mijn vrienden'. De Cronbach's alpha van deze schaal is 0.84. Voor deze schaal geldt, hoe hoger de score, hoe meer accepterende ouders zijn tegenover middelengebruik.

Bij het maken van de bovengenoemde schalen is er om de betrouwbaarheid te waarborgen, gekozen om geen scores te berekenen voor kinderen bij wie meer dan 10% van de items missend zijn. Deze scores zijn niet meegenomen in de analyses.

## Analyses

De analyses zijn in twee delen uitgevoerd. Bij leerlingen uit de controlegroep is onderzocht hoe de attitude tegenover middelengebruik zich heeft ontwikkeld gedurende de onderzoeksperiode. In de literatuur wordt namelijk verondersteld dat deze attitude tijdens de overgang van het basis- naar het voortgezet onderwijs positiever wordt. Hiervoor is met behulp van een two-tailed gepaarde *t*-toets gekeken naar de attitudeverandering tussen de voor- en nameting. De grootte van deze verandering wordt uitgedrukt in Cohen's *d*. Dit is berekend door het verschil tussen de gemiddelden van de attitude op de voor- en nameting te delen door de gepoolde standaarddeviaties ( $M1 - M2 / (SD1 + SD2 / 2)$ ). Een  $d \leq .2$  betekende een klein effect, een  $d = .5$  een medium effect en een  $d \geq .8$  een groot effect (Cohen, 1988). Tevens werd er gericht op de voorspellende waarden van de onderzochte constructen op de attitude van de leerlingen. In de literatuur wordt namelijk verondersteld dat de attitude tegenover middelengebruik van jongeren wordt beïnvloed door hun persoonlijkheidsprofiel en de attitude van hun ouders tegenover middelengebruik. Er zijn onafhankelijke bivariate regressieanalyses uitgevoerd om te toetsen of de predictoren daadwerkelijk een voorspellende waarde hebben. Hierna zijn significante predictoren gecombineerd in een multivariate regressieanalyse. Van het eindmodel is de effectgrootte (Cohen's  $f^2$ ) bepaald aan de hand van de verklaarde variantie ( $R^2$ ) van dit model ( $R^2 / (1 - R^2)$ ). Een  $f^2 \leq .02$  betekende een klein effect, een  $f^2 = .15$  een medium effect en een  $f^2 \geq .35$  een groot effect (Cohen, 1988). Er is bij deze analyses gebruik gemaakt van de data van de controlegroep, omdat in eerste instantie is gekeken naar de wijze waarop de attitude tot stand komt zonder dat er wordt geïntervenieerd.

In het tweede deel van de analyses werd toegespitst op het effect van Frisse Start op de attitude. Allereerst werd er met behulp van een *t*-toets nagegaan of de leerlingen uit de condities vergelijkbaar zijn. Hierna werden stapsgewijs de volgende analyses uitgevoerd. Eerst werd gekeken of Frisse Start effectief is in het beïnvloeden van de attitude van de brugklassers in de gewenste richting. Hiervoor is een lineaire regressieanalyse gebruikt met een correctie voor de attitude op de voormeting. Dit is gedaan om zuiver het effect van de interventie te meten. Vervolgens zijn de interactie-effecten van de vier risicotemperamenten en Frisse Start onderzocht. Er is onderzocht of de interventie verschillend werkt voor leerlingen met en zonder risicotemperament. Hiervoor zijn moderatie-analyses uitgevoerd. Er werd telkens gebruik gemaakt van een multivariate

regressieanalyse met vier predictoren: de attitude op de voormeting, de onderzoeksconditie, de risicopredictor en de interactieterm tussen de interventie en de risicopredictor. Een leerling viel in een risicogroep als er een score hoger dan het 75<sup>e</sup> percentiel werd behaald. Hetzelfde is gedaan om het interactie-effect tussen de acceptatie van ouders en Frisse Start te meten. Er is hiermee onderzocht of de interventie een even groot effect heeft voor leerlingen met ouders die een accepterende of begrenzende houding tegenover middelen hebben op de voormeting. Er zijn twee groepen gemaakt op basis van de gemiddelde acceptatie van ouders op de voormeting, gerapporteerd door de jongeren. Jongeren met lagere scores dan het gemiddelde vormden de groep met begrenzende ouders. Er is ook gekeken of Frisse Start effectief is in het beïnvloeden van de mate van acceptatie van ouders tegenover middelengebruik in de gewenste richting. Om dit te meten is een lineaire regressie analyse gebruikt met een correctie voor de mate van acceptatie van ouders op de voormeting. Bij alle analyses is gebruik gemaakt van een toetsdrempel van alpha is .05.

## Resultaten

### Hoofdanalyses Deel 1

#### Attitudeverandering tijdens onderzoeksperiode

Een two-tailed gepaarde *t*-toets is gebruikt om de attitudeverandering van de controlegroep tussen de voor- en nameting te vergelijken. Er is een significant verschil geconstateerd tussen de attitude op de voormeting ( $M=4.06$ ,  $SD=.60$ ) en de nameting ( $M=3.98$ ,  $SD=.65$ ),  $t(461)=3.42$ ,  $p<.001$ . Cohen's *d* was 0.13, oftewel er is een kleine verandering gemeten. Dit houdt in dat de attitude tegenover middelengebruik van de jongeren in de controlegroep na een half jaar positiever is.

#### Voorspellende waarde van de predictoren op attitude

##### Risicoprofielen

Met behulp van enkelvoudige lineaire regressies is gekeken naar de voorspellende waarde van de predictoren op de attitude tegenover middelengebruik. Er is een significante negatieve voorspellende waarde gevonden van profiel H op de attitude,  $b^*=-.098$ ,  $t(470)=-2.14$ ,  $p=.033$ . De attitude wordt positiever naarmate een kind depressiever denkt. Er is een significante positieve voorspellende waarde gevonden van profiel AS op de attitude  $b^*=.122$ ,  $t(473)=2.68$ ,  $p=.008$ . De attitude wordt negatiever naarmate een kind angstiger is. Er is een significante negatieve voorspellende waarde gevonden van profiel I op de attitude  $b^*=-.269$ ,  $t(474)=-6.07$ ,  $p<.001$ . De attitude wordt positiever naarmate een kind impulsiever is. Er is een significante negatieve voorspellende waarde gevonden van profiel SS op de attitude,  $b^*=-.233$ ,  $t(473)=-5.20$ ,  $p<.001$ . Dit houdt in dat de attitude positiever wordt naarmate een kind meer geneigd is sensatie op te zoeken. De resultaten van de verschillende analyses staan weergegeven in tabel 2.

##### Acceptatie van middelengebruik door de ouders

Er is een significante negatieve voorspellende waarde gevonden van de acceptatie van ouders op de attitude van de jongeren,  $b^*=-.245$ ,  $t(469)=-5.48$ ,  $p<.001$ . Dit houdt in dat de attitude tegenover middelengebruik negatiever wordt naarmate een kind ouders heeft die minder acceptierend zijn tegenover middelengebruik. De ongestandaardiseerde regressie coëfficiënt (*b*), de standaardfout van het gemiddelde van deze waarde (*SE b*) en de gestandaardiseerde regressie coëfficiënt ( $b^*$ ) van alle onafhankelijke bivariate regressieanalyses staan weergegeven in tabel 2.

Tabel 2

*De resultaten van de onafhankelijke bivariate regressieanalyses.*

Variabelen	<i>b</i>	<i>SE b</i>	$b^*$	$R^2$
Profiel H	-.142*	.066	-.098	.010
Profiel AS	.122**	.046	.122	.015
Profiel I	-.294**	.048	-.269	.072
Profiel SS	-.231**	.044	-.233	.054
Acceptatie ouders	-.566**	.103	-.245	.060

*Note.* *SE* = Standard Error

\*  $p=.05$ . \*\*  $p<.01$ .

Met behulp van een multiële regressie is gekeken naar welke predictoren de grootste voorspellers zijn voor de attitude van de jongeren. Door middel van de backward methode is een model gecreëerd met enkel de sterkste significante voorspellers. In het eindmodel, model 2, is profiel H niet langer significant (zie tabel 3). Dit komt vermoedelijk door de correlatie tussen de predictoren. Het eindmodel verklaart 15.5% van de variabiliteit in de attitude tegenover middelengebruik,  $R^2=.155$ ,  $F(4,460)=21.11$ ,  $p<.001$ . Uitgaande van Cohen's (1988) afspraken, kan dit effect als medium beschouwd worden ( $f^2=.18$ ). De resultaten voor elke afzonderlijke voorspeller van het eindmodel staan weergegeven in tabel 3.

Tabel 3

*Het eindmodel met de sterkste significante voorspellers.*

Variabelen	<i>b</i>	<i>SE b</i>	<i>b*</i>	<i>p</i> -waarde
Model 2				
Constant	5.005	.182		<.001
Profiel AS	.132	.044	.132	.003
Profiel I	-.249	.050	-.224	<.001
Profiel SS	-.119	.046	-.119	.010
Acceptatie ouders	-.463	.100	-.202	<.001

*Note. SE = Standard Error*

## Vorbereidende analyses Deel 2

### Verschillen tussen condities

Er is met een *t*-toets gecontroleerd of de jongeren in de controle- en experimentele conditie van elkaar verschillen op de moderatoren. Er is op geen van de moderatoren een significant verschil tussen de condities. Deze zijn dus vergelijkbaar (zie tabel 4).

Tabel 4

*Gemiddelde waarden van de predictoren in de controleconditie in vergelijking met de experimentele conditie en de significantie (p).*

	Controle- conditie	Experimentele conditie	Vershil	<i>t</i> -waarde ( <i>df</i> )	<i>p</i> -waarde
Profiel H	1.37 (.45)	1.39 (.43)	0.019	-0.60 (1006.3)	.55
Profiel AS	2.08 (.64)	2.06 (.65)	0.016	0.48 (996.2)	.63
Profiel I	1.98 (.58)	2.00 (.60)	0.019	-0.51 (992.8)	.61
Profiel SS	2.38 (.65)	2.41 (.66)	0.034	-0.83 (994.6)	.41
Acceptatie ouders	1.13 (.28)	1.14 (.32)	0.0046	-0.24 (936.4)	.81

*Noot: scores zijn gegeven als M (SD).*

## Hoofdanalyses Deel 2

### Effect van Frisse Start op de attitude

Met behulp van een regressieanalyse is het effect van Frisse Start op de attitude van de leerlingen gemeten, waarbij is gecontroleerd voor de attitude op de voormeting. Hieruit is een significant positief effect van Frisse Start op de attitude gevonden,  $b^* = .090$ ,  $t(860) = 3.51$ ,  $p < .001$  met een verklaarde variantie ( $R^2$ ) van .433. Dit is een matig effect (tussen de .25 en .5). De leerlingen die Frisse Start hebben gevolgd, hebben na afloop een negatievere attitude tegenover middelen.

### Interactie tussen risicoprofielen en Frisse Start

Door middel van regressieanalyses is onderzocht of Frisse Start een minder groot effect heeft voor de leerlingen met een risicotemperament. Er is geen significant interactie-effect gevonden tussen profiel H en Frisse start,  $b^* = -.062$ ,  $t(858) = -1.56$ ,  $p = .12$ . Er is geen significant interactie-effect gevonden tussen profiel AS en Frisse Start,  $b^* = -.024$ ,  $t(858) = -.60$ ,  $p = .55$ . Ook is er geen significant interactie-effect gevonden tussen profiel I en Frisse Start,  $b^* = .035$ ,  $t(858) = .89$ ,  $p = .37$ . Tot slot is er geen significant interactie-effect gevonden tussen profiel SS en Frisse Start,  $b^* = -.003$ ,  $t(858) = -.080$ ,  $p = .94$ . De interactie-modellen met de ongestandaardiseerde regressie coëfficiënt (*b*), de standaardfout van het gemiddelde van deze coëfficiënt (*SE b*) en de gestandaardiseerde regressie coëfficiënt (*b\**) staan weergegeven in de tabellen 5 tot en met 8.

Tabel 5

*Het interactiemodel tussen profiel H en Frisse Start.*

Variabelen	<i>b</i>	<i>SE b</i>	<i>b*</i>	<i>p-waarde</i>
Constant	1.287	.110		<.001
Voormeting attitude	.665	.026	.651	<.001
Onderzoeksconditie	.147	.038	.228	<.001
Profiel H	-.017	.049	-.012	.74
Profiel H * Onderzoeksconditie	-.109	.070	-.062	.12

*Note. SE = Standard Error*

Tabel 6

*Het interactiemodel tussen profiel AS en Frisse Start.*

Variabelen	<i>b</i>	<i>SE b</i>	<i>b*</i>	<i>p-waarde</i>
Constant	1.255	.110		<.001
Voormeting attitude	.667	.026	.653	<.001
Onderzoeksconditie	.125	.040	.101	.002
Profiel AS	.057	.046	.044	.22
Profiel AS * Onderzoeksconditie	-.040	.067	-.024	.55

*Note. SE = Standard Error*

Tabel 7

*Het interactiemodel tussen profiel I en Frisse Start.*

Variabelen	<i>b</i>	<i>SE b</i>	<i>b*</i>	<i>p-waarde</i>
Constant	1.291	.116		<.001
Voormeting attitude	.666	.027	.652	<.001
Onderzoeksconditie	.095	.038	.076	.012
Profiel I	-.048	.050	-.035	.33
Profiel I * Onderzoeksconditie	.063	.071	.035	.37

*Note. SE = Standard Error*

Tabel 8

*Het interactiemodel tussen profiel SS en Frisse Start.*

Variabelen	<i>b</i>	<i>SE b</i>	<i>b*</i>	<i>p-waarde</i>
Constant	1.310	.118		<.001
Voormeting attitude	.660	.028	.647	<.001
Onderzoeksconditie	.114	.038	.092	.003
Profiel SS	-.035	.049	-.026	.47
Profiel SS * Onderzoeksconditie	-.006	.070	-.003	.94

*Note. SE = Standard Error*

### **Interactie tussen acceptatie van middelengebruik door de ouders en Frisse Start**

Er is geen significant interactie-effect gevonden tussen de acceptatie van ouders tegenover middelengebruik en Frisse Start,  $b^* = -.013$ ,  $t(858) = -.346$ ,  $p = .73$ . Het interactiemodel met de resultaten staan weergegeven in tabel 9.

Tabel 9

*Het interactiemodel tussen de acceptatie van ouders en Frisse Start.*

Variabelen	<i>b</i>	<i>SE b</i>	<i>b*</i>	<i>p</i> -waarde
Constant	1.352	.118		<.001
Voormeting attitude	.652	.028	.638	<.001
Onderzoeksconditie	.117	.036	.094	.001
Acceptatie ouders	-.067	.053	-.045	.21
Acceptatie ouders * Onderzoeksconditie	-.026	.076	-.013	.73

*Note. SE = Standard Error***Effect van Frisse Start op de acceptatie van middelengebruik door de ouders**

Met behulp van een regressieanalyse is het effect van Frisse Start op de attitude van de ouders gemeten, waarbij er is gecontroleerd voor de attitude van ouders op de voormeting. Er is geen significant effect van Frisse Start op de attitude van ouders gevonden,  $b^* = .011$ ,  $t(893) = .362$ ,  $p = .72$  met een verklaarde variantie ( $R^2$ ) van .229. De ouders van jongeren die Frisse Start hebben gevolgd, zijn volgens de jongeren niet veranderd in hun acceptatie tegenover middelengebruik.



## Discussie

In deze studie is gekeken naar het effect van Frisse Start op de attitude tegenover middelengebruik bij brugklassers. Daarnaast is onderzocht of dit effect verschilt voor jongeren met of zonder de onderzochte risicofactoren (risicotemperamenten en de mate van acceptatie van ouders). Voorafgaand aan deze effectanalyses is onderzocht of de attitude tegenover middelengebruik kan worden voorspeld door de risicofactoren. Er werd aangenomen dat leerlingen in de brugklas een positievere attitude tegenover middelengebruik ontwikkelen. Dit bleek het geval. Daarbij is gebleken dat het beschikken over een risicoprofiel, met uitzondering van het angstige profiel, voorspellend is voor een positievere attitude. Dit geldt tevens voor de acceptatie van ouders. In het tweede deel is toegespitst op het effect van Frisse Start. Jongeren die de interventie volgden, bleken een negatievere attitude tegenover middelen te hebben ontwikkeld dan leerlingen in de controleconditie. Er is geen verschil in effect gevonden bij jongeren met of zonder één van de risicoprofielen. De interventie heeft ook hetzelfde effect op de attitude voor jongeren met begrenzende en accepterende ouders op de voormeting. De ouders hebben hun mate van acceptatie tegenover middelengebruik volgens de jongeren niet veranderd. Hieronder worden de gerapporteerde bevindingen toegelicht en bediscussieerd.

### Voorspellende waarde van de determinanten

#### Attitude verandering

De verwachting was dat jongeren op den duur een positievere attitude tegenover middelengebruik zouden ontwikkelen, omdat ze in de brugklas meer worden beïnvloedt door leeftijdsgenoten (Barkin et al., 2002). Dit bleek inderdaad het geval. De gemeten verandering is klein. Dit kan zijn veroorzaakt, doordat de meetmomenten relatief kort (vier tot vijf maanden) na elkaar plaatsvonden. Het effect zou in de toekomst sterker kunnen worden. Deze bevinding is een bevestiging van het feit dat de brugklas een geschikt moment is voor een preventieve interventie.

#### Risicoprofielen

Er werd verwacht dat het beschikken over één van de risicoprofielen voorspellend zou zijn voor een positievere attitude tegenover middelengebruik. Eerder onderzoek wijst uit de persoonlijkheidsfactoren zorgen voor een grotere kwetsbaarheid voor middelengebruik (Castellanos-Ryan et al., 2013). Dit blijkt, met uitzondering van het angstige profiel, het geval. Ook is gebleken dat de voorspellende waarden van de externaliserende risicoprofielen inderdaad groter zijn dan die van de internaliserende risicoprofielen. Anxiety sensitivity zorgt voor een tegengesteld effect. Een hoge mate van angst is dus in ieder geval tot deze leeftijd voorspellend voor een negatievere attitude tegenover middelengebruik. Dit kan te wijten zijn aan de jonge leeftijd van de participanten (12.7 jaar). Eerdere onderzoeken hebben zich meer gericht op oudere adolescenten. Daarbij toont eerder onderzoek aan dat angstgevoeligheid vaak pas later gekoppeld wordt aan middelengebruik en dus de attitude (Castellanos-Ryan et al., 2013). Door het tegengestelde effect van de twee internaliserende profielen hieven deze scores elkaar op wanneer ze samengenomen werden om een internaliserende schaal te creëren. Daarom zijn bij de analyses de vier afzonderlijke risicoprofielen gebruikt.

#### Acceptatie van middelengebruik door de ouders

Er werd verwacht dat de mate van acceptatie tegenover middelengebruik door ouders voorspellend zou zijn voor een positievere attitude bij de jongeren. Uit de literatuur is immers bekend dat jongeren die opgroeien met ouders die een tolerante attitude hebben, zelf eerder een positievere attitude ontwikkelen (Bahr et al., 2005). Deze verwachting is uitgekomen. De huidige bevinding bevestigt het belang om ouders te betrekken bij preventieve interventies. In de multivariate analyse bleek dit zelfs de sterkste voorspeller.

### **Verklaring groottes van de voorspellende waardes**

Alle gevonden voorspellende waardes zijn klein. Dit zou verklaard kunnen worden, doordat de attitude wordt gevormd door meer dan enkel de onderzochte predictoren. Hierdoor kunnen de groottes van de gemeten voorspellende waardes niet vergeleken kunnen worden met andere factoren die van invloed zijn bij de vorming van de attitude. Door de groottes van andere moderatoren te meten, kan een meer betrouwbare uitspraak over de impact van de gevonden waardes gedaan worden.

### **Effect van Frisse Start op de attitude**

Er werd verwacht dat Frisse Start zou zorgen voor het blijven bestaan of creëren van een negatieve attitude tegenover middelengebruik. Het doel van het programma is namelijk om te zorgen dat brugklassers zo lang mogelijk een negatieve attitude houden. Deze verwachting is uitgekomen. De grootte van het effect van Frisse Start op de attitude is gemiddeld. Dit kan als veelbelovend worden gezien. Dit is het eerste pilot-onderzoek naar de effectiviteit. Naast de attitude richt het programma zich op andere determinanten, zoals de sociale norm binnen de vriendengroep. Door ook onderzoek te doen naar het effect op deze determinanten, kan een overkoepelende conclusie gegeven worden over de werkzaamheid. Frisse Start zou in ieder geval met betrekking tot de attitude op grotere schaal geïmplementeerd kunnen worden.

### **Interactie tussen de predictoren en Frisse Start**

#### **Risicoprofielen**

Doordat jongeren met een risicotemperament kwetsbaarder zijn voor middelengebruik, werd verwacht dat zij minder vatbaar zouden zijn voor de interventie. Tegen de verwachting in is gebleken dat Frisse Start een even groot effect heeft op de attitude van jongeren met een risicotemperament. De gebruikte afkapwaarde zou het uitblijven van interactie-effecten kunnen verklaren. Er was in ander onderzoek geen informatie te vinden over gebruikte afkappunten van de risicoprofielen uit de SUPRS. Er is gekozen voor het 75<sup>e</sup> percentiel, omdat dit een gangbare afkapwaarde is om onderscheid te maken tussen jongeren die bovengemiddeld tot hoog scoren op een schaal tegenover jongeren zonder verhoogde score. Mogelijk is er wel een verschil in effect bij de meest extreem scorende brugklassers.

#### **Acceptatie van middelengebruik door de ouders**

Er werd verwacht dat de acceptatie van ouders tegenover middelengebruik op de voormeting van invloed zou zijn op het effect van Frisse Start op de attitude tegenover middelengebruik bij de brugklassers (Koning et al., 2010). De verwachting dat dit effect groter zou zijn bij jongeren met accepterende ouders, omdat deze ouders zich gedurende de onderzoeksperiode meer begrenzend zouden gaan opstellen door de ouderavond en bijbehorende informatiebrief. Tegen de verwachting in is gebleken dat de interventie eenzelfde effect heeft op de attitude van jongeren met begrenzende ouders als op de attitude van jongeren met accepterende ouders. Wanneer gekeken wordt naar het verschil in de mate van acceptatie bij ouders tussen de voor- en nameting, blijkt deze niet significant. Frisse Start zorgt er niet voor dat ouders zich meer begrenzend gaan opstellen. Dit zou verklaard kunnen worden, doordat de jongeren in de vragenlijst de acceptatie van hun ouders hebben aangegeven. Dit kan afwijken van het daadwerkelijke verschil. Dit zou veroorzaakt kunnen worden doordat de jongeren zelf een negatievere attitude hebben ontwikkeld en daardoor geen verschil bij hun ouders hebben opgemerkt. Het uitblijven van een verandering bij ouders zou ook te wijten kunnen zijn aan het feit dat de ouderavond maar op twee van de zes scholen is gegeven. Het is onduidelijk of enkel de informatiebrief voldoende is geweest om ouders te beïnvloeden.

### **Sterke punten en limitaties**

Dit onderzoek heeft een aantal sterke punten. De grote steekproef van 936 participanten zorgt voor een goede betrouwbaarheid en generaliseerbaarheid van de resultaten. Daarbij was de non-

respons laag (5.3%) en gedurende de onderzoeksperiode is maar een klein gedeelte (8.8%) van de respondenten uitgevallen. Ook is er gecontroleerd voor eventuele verschillen in kenmerken tussen de uitgevallen groep en de daadwerkelijke participanten. De verdeling van de kenmerken bleek gelijk. De gevonden resultaten zijn dus niet te wijten aan een niet-representatieve verdeling van de participanten. Tevens is er gecontroleerd voor eventuele verschillen in kenmerken tussen de condities. Hieruit bleek dat de groepen vergelijkbaar waren op de onderzochte variabelen. Tot slot zijn de uitkomstmaten gemeten met gestandaardiseerde schalen uit eerdere onderzoeken. Dit zorgt voor valide uitkomstmaten. Daarbij hebben alle schalen een relatief goede betrouwbaarheid.

Er zijn echter ook een aantal beperkingen waar rekening mee gehouden moet worden. Er is niet gekeken naar eventuele effecten van schoolniveau. Uit onderzoek is gebleken dat leerlingen op het VMBO meer ervaring hebben met roken dan leerlingen op het VWO (Verdurmen et al., 2012). Dit verschil zou ook zichtbaar kunnen zijn wanneer er wordt gekeken naar de attitude. In dit onderzoek is een middelgroot effect van Frisse Start op de attitude van de jongeren gevonden. Er is niet bekend of dit effect voor alle schooltypen geldt. In vervolgonderzoek zouden analyses per schoolniveau uitgevoerd kunnen worden om te kijken naar eventuele verschillen. Ook is er geen sekseonderscheid gemaakt. Uit eerder onderzoek zijn echter enkel kleine niet-significante sekseverschillen op het gebied van middelengebruik naar voren gekomen (Verdurmen et al., 2012). In vervolgonderzoek zou gecontroleerd kunnen worden of Frisse Start hetzelfde effect op de attitude heeft bij jongens als meisjes.

Ten tweede zijn sigaretten, alcohol en drugs samengevoegd tot middelen als totaalschaal. Uit onderzoek blijkt dat de gemiddelde leeftijd waarop men voor het eerst gaat blowen hoger ligt dan bij alcohol- en rookgedrag (Verdurmen et al., 2012). Brugklassers zouden een andere attitude kunnen hebben per middel. Uit dit onderzoek is niet duidelijk of de gevonden effecten voor alle middelen gelijk zijn. In vervolgonderzoek zouden de middelen apart geanalyseerd kunnen worden.

Hiernaast zouden er follow-up metingen uitgevoerd kunnen worden, waardoor de langetermijneffecten van de interventie gemeten kunnen worden. Er kan opnieuw gekeken worden naar verschillen tussen leerlingen met en zonder risicotemperament. Er zouden na verloop van tijd alsnog interactie-effecten kunnen ontstaan. Het effect zou bij jongeren met risicoprofiel sneller kunnen wegzakken door hun kwetsbaarheid voor middelengebruik. In dit onderzoek is de interventie ook aangeboden aan de controlegroep nadat de nameting plaatsvond. In vervolgonderzoek zou de controlegroep langer gevolgd kunnen worden. Hierdoor kunnen de effecten van Frisse Start op lange termijn afgezet worden tegen de controlegroep.

Tot slot is er binnen de huidige studie niet gecontroleerd voor sociaal wenselijke antwoorden. Dit onderzoek richt zich op gevoelige informatie omtrent middelengebruik en persoonlijkheid. Hierdoor zouden respondenten anders geantwoord kunnen hebben dan werkelijk het geval was. Echter zijn hiervoor geen sterke aanwijzingen. De gemiddelde waardes uit de SURPS in dit onderzoek komen bij elk risicoprofiel relatief overeen met een vergelijkbaar onderzoek (Malmberg et al., 2010).

### **Aanbeveling voor Frisse Start**

Evenals uit ander onderzoek is uit de huidige studie gebleken dat de mate van acceptatie van ouders tegenover middelengebruik voorspellend is bij de vorming van de attitude bij de jongere (Koning et al., 2010; Bahr et al., 2005). Het is daarom belangrijk ouders te betrekken bij Frisse Start. Toch is gebleken dat de ouderavond niet heeft gezorgd voor een verandering in de acceptatie tegenover middelen bij ouders. De ouderavond was eenmalig en niet verplicht. Na dit pilotonderzoek werd tevens duidelijk dat niet alle ouders aanwezig waren en het enkel twee van de zes scholen gelukt is een ouderavond te organiseren. Alle ouders hebben een informatiebrief ontvangen, maar er is niet bekend of dit voldoende is geweest. Een aanbeveling is om ouders op een andere manier meer te betrekken of een verplichte ouderavond in te stellen, zodat grotere effecten behaald kunnen worden.

**Implicaties en conclusie**

Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat het beschikken over een risicotemperament en een accepterende attitude van ouders tegenover middelengebruik voorspellend zijn bij de vorming van een positievere attitude tegenover middelengebruik bij brugklassers. Dit onderzoek toont aan dat Frisse Start effectief is in het bewerkstelligen van een negatieve attitude tegenover middelengebruik bij brugklassers. Dit effect is niet verschillend voor leerlingen met of zonder risicotemperament. Ook de acceptatie van ouders is niet van invloed op het effect van de interventie. Frisse Start bereikt dus een grote groep. Ouders werden niet beïnvloed, maar spelen wel een belangrijke rol. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op het betrekken van ouders. Ook moet toekomstig longitudinaal onderzoek uitwijzen of de jongeren daadwerkelijk later middelen zijn gaan gebruiken. Al met al kan Frisse Start op grote schaal geïmplementeerd worden om de attitude tegenover middelengebruik bij brugklassers negatief te houden.

### Literatuur

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *50*, 179-211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T
- Bahr, S.J., Hoffmann, J.P., & Yang, X (2005). Parental and Peer Influences on the Risk of Adolescent Drug Use. *The Journal of Primary Prevention*, *26*, 529-551. doi:10.1007/s10935-005-0014-8
- Barkin, S.L., Smith, K.S., & DuRant, R.H. (2002). Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, *30*, 448-454. doi:10.1016/S1054-139X(01)00405-0
- Bauman, K.E., & Ennett, S.T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: commonly neglected considerations. *Addiction*, *91*, 185-198. doi:10.1046/j.13600443.1996.9121852.x
- Baumeister, R.F., & Finkel, E.J. (2010). *Advanced Social Psychology: The State of the Science*. New York: Oxford University Press.
- Castellanos-Ryan, N., O'Leary-Barrett, M., Sully, L., & Conrod, P. (2013). Sensitivity and Specificity of a Brief Personality Screening Instrument in Predicting Future Substance Use, Emotional and Behavioral Problems: 18-Month Predictive Validity of the Substance Use Risk Profile Scale. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, *37*, 281-290. doi:10.1111/j.1530-0277.2012.01931.x
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Conner, M., & Norman, P. (2005). *Predicting Health Behavior*. Maidenhead: Open University Press.
- Conrod, P.J., O'Leary-Barrett, M., Newton, N., Topper, L., Castellanos-Ryan, N., Mackie, C., & Girard, A. (2013). Effectiveness of a Selective, Personality-Targeted Prevention Program for Adolescent Alcohol Use and Misuse. A Cluster Randomized Controlled Trial. *JAMA Psychiatry*, *70*, 334-342. doi:10.1001/jamapsychiatry.2013.651
- Helms, S.W., Choukas-Bradley, S., Widman, L., Giletta, M., Cohen, G.L., & Prinstein, M.J. (2014). Youths Misperceive and Are Influenced by High-Status Peers' Health Risk, Deviant, and Adaptive Behavior. *Developmental Psychology*, *50*, 2697-2714. doi:10.1037/a0038178
- Janssen, M. (2014). *Social marketing in alcohol prevention. Intervention development for adolescents*. Ipskamp: Dongen
- Keefe, K. (1994). Perceptions of normative sociale pressure and attitudes toward alcohol use: changes during adolescence. *Journal of Studies on Alcohol*, *55*, 46-54. doi:10.15288/jsa.1994.55.46
- Knyazev, G.G. (2004). Behavioural activation as predictor of substance use: mediating and moderating role of attitudes and social relationships. *Drug and Alcohol Dependence*, *75*, 309-321. doi:10.1016/j.drugalcdep.2004.03.007
- Koning, I.M., Eijnden, R.J.J.M. van den., Engels, R.C.M.E., Verdurmen, J.E.E., & Vollebergh, W.A.M. (2010). Why target early adolescents and parents in alcohol prevention? The mediating effects of self-control, rules and attitudes about alcohol use. *Addiction*, *106*, 538-546. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.03198.x
- Looze, M. de., Dorsselaer, S. van., Roos, S. de., Verdurmen, J., Stevens, G., Gommans, R., Bon-Martens, M. van., Bogt, T. ten., & Vollebergh, W. (2014). *HBSC 2013. Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Madden, T.J., Scholder Ellen, P., & Ajzen, I. (1992). A Comparison of the Theory of Planned Behavior and the Theory of Reasoned Action. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *18*, 3-9. doi:10.1177/0146167292181001

- Malmberg, M., Overbeek, G., Monshouwer, K., Lammers, J., Vollebergh, W.A.M., & Engels, R.C.M.E. (2010). Substance use risk profiles and associations with early substance use in adolescence. *Journal of Behavioral Medicine*, 33, 474-485. doi:10.1007/s10865-101-9278-4
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (z.d.). *NIX18-campagne*. Geraadpleegd op 19 januari 2016, van <https://www.nix18.nl>
- O'Keefe, D.J. (2002). *Persuasion: Theory and reasearch*. Thousand Oaks: Sage.
- Perkins, H.W. (2002). Social norms and the prevention of alcohol misuse in collegiate contexts. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*, 14, 164-172. doi:10.15288/jsas.2002.s14.164
- Perkins, H.W., & Craig, D.W. (2006). A Successful Social Norms Campaign to Reduce Alcohol Misuse Among College Student-Athletes. *Journal of Studies on Alcohol*, 67(6), 880-889. doi:10.15288/jsa.2006.67.880
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 19, 276-278. doi:10.1037/h0088437
- Trimbos-instituut. (z.d.). *Factsheet Frisse Start*. Gedownload op: 19 januari 2016, van <https://www.trimbos.nl>
- Verdurmen, J., Mheen, D. van de., & Laar, M. van (2008). Alcoholgebruik onder jongeren: hoe vaak en met welke gevolgen? *Verslaving*, 4, 4-15. doi:10.1007/BF03078931
- Verdurmen, J., Monshouwer, K., Dorsselaer, S. van, Lokman, S., Vermeulen-Smit, E., & Vollebergh, W. (2012). *Jeugd en riskant gedrag 2011. Kernegegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Woicik, P.A., Stewart, S.H., Pihl, R.O., & Conrod, P.J. (2009). The substance use risk profile scale: A scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive Behaviors*, 34, 1042-1055. doi:10.1016/j.addbeh.2009.07.001

**Bijlagen****Bijlage 1: Vragenlijst Frisse Start Voormeting****PEILING FS 2015****Vragenlijst Voortgezet Onderwijs T0**

Datum van vandaag

dag                      maand  
     2015

Onderzoeksnummer:

**1. Ben je een jongen of een meisje?**

- Jongen
- Meisje

**2. Wat is je geboortedatum?**

dag   
   maand   
     jaar

**3. In welk land ben je geboren?**

- Nederland
- Suriname
- (voormalige) Nederlandse Antillen of Aruba
- Marokko
- Turkije
- in een ander land, namelijk.....

**4. In welk land zijn je vader en moeder geboren?**

**VADER**

- Nederland
- Suriname
- (voormalige) Nederlandse Antillen of Aruba
- Marokko
- Turkije
- in een ander land,  
namelijk.....

**MOEDER**

- Nederland
- Suriname
- (voormalige) Nederlandse Antillen of Aruba
- Marokko
- Turkije
- in een ander land,  
namelijk.....

**5. Woon je bij beide ouders in één huis?**

- ja
- nee, mijn ouders zijn gescheiden
- nee, mijn vader is overleden
- nee, mijn moeder is overleden
- nee, om een andere reden, namelijk

**De volgende vragen gaan over ROKEN**

Hiermee bedoelen we sigaretten en sjek, geen elektronische sigaret.  
 Als we het hebben over sigaretten, bedoelen we ook sjekkie.

**6. Heb je ooit gerookt (geen e-sigaret)?**

- ja, een hele sigaret of meer
- ja, alleen een paar trekjes
- nee



**7. Op hoeveel dagen heb je sigaretten of sjekkies gerookt?***Kruis op elke regel één vakje aan.*

Aantal dagen	Nooit	1 of 2 dagen	3 t/m 5 dagen	6 t/m 9 dagen	10 t/m 19 dagen	20 t/m 29 dagen	30 dagen of meer
In je hele leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de laatste 4 weken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. Hoe kom je meestal aan je sigaretten?***Kruis één vakje aan en kies wat het meeste voorkomt*

- ik rook niet
- ik krijg ze meestal van mijn vrienden
- ik krijg ze meestal van mijn broer of zus
- ik krijg ze meestal van mijn ouders
- ik krijg ze meestal van iemand anders
- ik koop ze meestal zelf
- ik laat ze meestal door anderen kopen

**9. Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?**

- ik rook al (af en toe)
- zeker wel
- misschien wel
- weet ik niet
- waarschijnlijk niet
- zeker niet

**10. Hoeveel jongeren van 13 jaar oud hebben ooit een keer gerookt volgens jou?**

- 1 op de 2
- 1 op de 5
- 1 op de 8
- 1 op de 10
- 1 op de 50

**11. Hoeveel jongeren van 13 jaar oud roken dagelijks volgens jou?**

- 1 op de 10
- 1 op de 20
- 1 op de 50
- 1 op de 100
- 1 op de 200

**De volgende vragen gaan over het drinken van ALCOHOL  
Dit zijn alle drankjes met meer dan 0,5% alcohol**

**12. Heb je ooit alcohol gedronken?**

- ja, een heel glas of meer
- ja, alleen een paar slokjes
- nee

**13. Op hoeveel dagen heb je alcohol gedronken?**

*Kruis op elke regel één vakje aan.*

Aantal dagen	Nooit	1 of 2 dagen	3 t/m 5 dagen	6 t/m 9 dagen	10 t/m 19 dagen	20 t/m 29 dagen	30 dagen of meer
In je hele leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de laatste 4 weken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. Hoe vaak heb je in de afgelopen 4 weken VIJF OF MEER drankjes met alcohol gedronken**

**bij één gelegenheid? (bijvoorbeeld op een feestje of op één avond)**

- nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 of 4 keer
- 5 of 6 keer
- 7 of 8 keer
- 9 keer of vaker

**15. Hoe vaak ben je dronken of aangeschoten geweest door het drinken van alcohol?**

*Kruis op iedere regel één vakje aan.*

Aantal keren	Nooit	1 keer	2 keer	3 keer	4 t/m 10 keer	11 keer of vaker
In je hele leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de laatste 4 weken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16. Hoe kom je meestal aan alcohol?**

*Kruis één vakje aan*

- ik drink geen alcohol
- ik krijg het meestal van vrienden
- ik krijg het meestal van mijn broer of zus
- ik krijg het meestal van mijn ouders
- ik krijg het meestal van iemand anders
- ik koop het meestal zelf
- ik laat het meestal door anderen kopen

**17. Denk je dat je ooit alcohol zult gaan drinken?**

- nooit
- ik drink al (af en toe)
- zeker wel
- misschien wel
- weet ik niet
- waarschijnlijk niet
- zeker niet

**18. Hoeveel jongeren van 13 jaar oud drinken regelmatig alcohol volgens jou?**

- 1 op de 2
- 1 op de 5
- 1 op de 8
- 1 op de 10

**De volgende vragen gaan over BLOWEN**

**19. Heb je ooit geblowd?**

- ja, een hele joint of meer
- ja, alleen een paar trekjes
- nee

**20. Op hoeveel dagen heb je geblowd?**

*Kruis op elke regel één vakje aan.*

Aantal dagen	Nooit	1 of 2 dagen	3 t/m 5 dagen	6 t/m 9 dagen	10 t/m 19 dagen	20 t/m 29 dagen	30 dagen of meer
In je hele leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de laatste 4 weken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**21.**

**Hoe kom je meestal aan je wiet/hasj?**

*Kruis één antwoord aan*

- ik gebruik geen wiet/hasj
- ik krijg het of rook met anderen mee
- ik laat het voor mij kopen door vrienden of anderen
- ik koop het zelf
- soms koop ik het zelf, soms krijg ik het of laat ik het anderen kopen

**22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?**

- ik blow al (af en toe)
- zeker wel
- misschien wel
- weet ik niet
- waarschijnlijk niet
- zeker niet

**23. Hoeveel jongeren van 13 jaar oud hebben ooit een keer geblowd volgens jou?**

- 1 op de 10
- 1 op de 30
- 1 op de 50
- 1 op de 100
- 1 op de 200

**24. We willen graag weten wat voor persoon jij bent.**

**Geef bij de onderstaande uitspraken aan of ze bij jou passen.**

	Helemaal mee oneens	Beetje mee oneens	Beetje mee eens	Helemaal mee eens
Ik ben tevreden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik denk vaak niet goed na, voordat ik iets zeg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zou graag parachutespringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben gelukkig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik begeef mij vaak in situaties waar ik later spijt van heb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik geniet van nieuwe en spannende ervaringen, zelfs als deze ongewoon zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb er vertrouwen in dat mijn toekomst veelbelovend is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is beangstigend om je duizelig of flauw (slap) te voelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik hou ervan dingen te doen die me een beetje beangstigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het maakt me bang als ik mijn hartslag voel veranderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normaal gesproken doe ik iets zonder eerst na te denken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik wil graag leren hoe ik motor moet rijden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben trots op mijn prestaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik word bang als ik zenuwachtig ben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Over het algemeen ben ik een impulsief persoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben geïnteresseerd in ervaringen, puur om de ervaring zelf, ook als het illegaal is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb het gevoel dat ik een mislukkeling ben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik word bang wanneer ik iets raars aan/in mijn lichaam voel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Helemaal mee oneens	Beetje mee oneens	Beetje mee eens	Helemaal mee eens

Het lijkt me leuk lange afstanden te wandelen op ruig en onbewoond terrein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik voel me prettig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het maakt me bang wanneer ik me niet op een taak kan richten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb het gevoel dat ik anderen moet manipuleren (bespelen) om te krijgen wat ik wil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben erg enthousiast over mijn toekomst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 25. Geef aan wat je vindt

	Helemaal mee oneens	Meer oneens, dan eens	Neutraal	Meer eens, dan oneens	Helemaal mee eens
<b>Bij ROKEN denk ik aan:</b>					
ontspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niet lekker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stoer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niets voor mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
erbij horen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bij ALCOHOL denk ik aan:</b>					
ontspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niet lekker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gezelligheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niets voor mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
een drankje bij het eten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
erbij horen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bij BLOWEN denk ik aan:</b>					
ontspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niet lekker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stoer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niets voor mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gezelligheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
erbij horen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 26. Geef aan wat je vindt

	Helemaal mee oneens	Meer oneens, dan eens	Neutraal	Meer eens, dan oneens	Helemaal mee eens
<b>ROKEN</b>					
Ik zou me schamen als ik betrappt wordt met een sigaret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zou me schamen als één van mijn vrienden zou roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zou strenger moeten worden opgetreden tegen roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mensen worden leuker als ze samen roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ALCOHOL</b>					
Ik zou me schamen als ik zelf dronken zou zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zou me schamen als één van mijn vrienden dronken zou zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zou strenger moeten worden opgetreden tegen alcoholmisbruik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mensen worden vervelend als ze gedronken hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mensen worden leuker als ze gedronken hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zou het grappig vinden als één van mijn vrienden dronken zou zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>BLOWEN</b>					
Ik zou me schamen als ik zelf stoned zou zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zou me schamen als één van mijn vrienden stoned zou zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zou strenger moeten worden opgetreden tegen blowen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mensen worden vervelend als ze geblowd hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 27. Hoe SCHADELIJK denk je dat het is (lichamelijk of anders) om de volgende dingen te doen?

*Kruis op iedere regel één vakje aan*

	Niet schadelij k	Beetje schadelij k	Nogal schadelij k	Erg schadelij k	Ik weet het niet
Af en toe sigaretten roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iedere dag sigaretten roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Af en toe een elektronische sigaret gebruiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iedere dag een elektronische sigaret gebruiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ieder weekend één of twee drankjes met alcohol drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ieder weekend vijf of meer drankjes met alcohol drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iedere dag één of twee drankjes met alcohol drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Af en toe wiet of hasj roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iedere dag wiet of hasj roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 28. Mijn ouders en ik hebben afspraken gemaakt over ....

	Nee	Ja	Dat weet ik niet
Roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drugs gebruiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 29. 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.

*Kruis op iedere regel één vakje aan*

	Zeker niet	Waarschijnlijk niet	Soms	Waarschijnlijk wel	Zeker wel
<b>ROKEN</b>					
Ik mag van mijn ouders een trekje van een sigaret nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mag van mijn ouders af en toe een sigaret roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mag van mijn ouders regelmatig roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bij ons thuis mag binnen gerookt worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De meeste van mijn vrienden vinden het goed als ik rook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ALCOHOL</b>					
Ik mag thuis één glas alcohol drinken als mijn vader of moeder thuis is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mag thuis meerdere glazen alcohol drinken als mijn vader of moeder thuis is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mag van mijn ouders op een feestje alcohol drinken met mijn vrienden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mag van mijn ouders in het weekend alcohol drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De meeste van mijn vrienden vinden het goed als ik alcohol drink	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>BLOWEN</b>					
Ik mag van mijn ouders een trekje van een joint nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mag van mijn ouders af en toe een joint roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mag van mijn ouders regelmatig een joint roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De meeste van mijn vrienden vinden het goed als ik blow	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 30. Vul in wat klopt voor jou

Vind je het moeilijk om nee te zeggen als iemand jou het volgende aanbiedt:

	Nee, helemaal niet moeilijk	Nee, niet echt moeilijk	Ja, een beetje moeilijk	Ja, heel erg moeilijk
sigaret of een sjekkie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

glaasje alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
joint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**BEDANKT VOOR HET INVULLEN!**

Dit is het einde van de vragenlijst.

Controleer of je het voorblad met je naam van de vragenlijst hebt afgescheurd.

Als je klaar bent dan mag je dit boekje in de ongeschreven envelop stoppen, de envelop dichtplakken en op de hoek van je tafel leggen.