



Universiteit Utrecht

Master Klinische Kinder- en Jeugdpsychologie

DE INTENTIE OM TE ROKEN, ALCOHOL TE DRINKEN EN TE BLOWEN

Een mediatie tussen de interventie Frisse Start, attitude en
risicoperceptie

Bogaard, E. van den (Eline)
E.vandenbogaard@students.uu.nl

Simone Onrust
Trimbos Instituut

Nouchka Tick

Abstract

Hoewel de schadelijke gevolgen van middelengebruik voor de gezondheid grotendeels bekend zijn, blijft de prevalentie hiervan onder de Nederlandse jongeren hoog. In huidig onderzoek is onderzocht of de interventie Frisse Start een invloed heeft op de intentie om te roken, drinken en blowen bij brugklassers en of deze relatie verklaard kan worden door de attitude en risicoperceptie ten opzichte van roken, blowen en alcohol drinken. Gebleken is dat Frisse Start een effect had op de intentie om te roken. Dit effect kan gedeeltelijk verklaard worden door de attitude ten opzichte van roken. Meer inzicht op dit gebied zou kunnen zorgen voor vroege interventies, waardoor de gezondheid van tieners hopelijk zal verbeteren doordat er niet op jonge leeftijd gestart zal worden met roken, alcohol drinken en blowen.

Inleiding

“Gedurende de adolescentie proberen jongeren een scala aan risicogedragingen uit, waaronder roken, drinken en het gebruik van softdrugs. Hoewel de schadelijke gevolgen van dit gedrag voor de gezondheid grotendeels bekend zijn, blijft de prevalentie van middelengebruik en misbruik onder de Nederlandse jongeren hoog. Omdat middelengebruik bijdraagt aan een ongezonde leefstijl van jongeren op de korte termijn en daarnaast kan leiden tot ernstige gezondheidsproblemen op de langere termijn, is preventie belangrijk” (Kleinjan & Engels, 2010). Volgens Schrijvers en Pos (2006) worden jongeren beschouwd als een doelgroep waar aanzienlijke gezondheidswinst te behalen valt en waar de basis wordt gelegd voor de gezondheid in de rest van het leven.

“Het experimenteren heeft voor jongeren een belangrijke functie. Zij leren hierdoor hun gedrag en grenzen te bepalen en het is één van de manieren om zelfstandig te worden. Meestal kan experimenteren niet zoveel kwaad maar bij het experimenteren met genotmiddelen zitten risico's, bij sommige middelen zelfs al bij eenmalig gebruik” (Cuijpers, 1998). De combinatie van vrijheid van ouderlijk toezicht en toenemende beschikbaarheid van alcohol en drugs dragen bij aan aanzienlijke verhogingen van het gebruik van alcohol en drugs (Casselmann & Kinable, 2007). Ondanks het verhogen van de grens voor het drinken van alcohol naar achttien jaar in januari 2014, zijn ruim 700 jongeren in 2014 onder achttien jaar voor alcohol gerelateerde klachten opgenomen in het ziekenhuis. “In 87 procent van de gevallen ging het om een alcoholvergiftiging” (NJI, 2015). Een kwart van de 16-jarige leerlingen heeft ooit cannabis gebruikt (NJI, 2014). Daarnaast heeft zeven procent van de kinderen tussen 12 en 16 jaar gerookt of rookt op dit moment (CBS, 2014).

Attitude en roken, alcohol drinken en blowen

Een attitude ten opzichte van bepaald gedrag reflecteert een positieve of negatieve evaluatie van dat gedrag (Norman & Conner, 2006). Een attitude wordt bepaald door de afweging die iemand maakt tussen de verschillende uitkomstverwachtingen (Eagly et al., 1993). Door te focussen op de specifieke voor- en nadelen kan de attitude worden veranderd (Koning et al., 2010). Uit onderzoek van Schoppink (2010) is gebleken dat expliciete cognities, waaronder attitude, een sterke bijdrage leveren aan het ontstaan van riskant alcoholgebruik. Daarnaast is gebleken dat de attitude van niet-rokers ten opzichte van roken gerelateerd is aan het beginnen met roken. Deze studie suggereert dat adolescenten die nog nooit hebben gerookt, eerder beginnen met roken en uiteindelijk vaker en meer roken wanneer zij een positieve attitude ten opzichte van roken hebben dan niet-rokers die een minder

positieve attitude ten opzichte van roken hebben (Andrews & Duncan, 1998). Volgens Bentler en Speckart (1979) voorspelt attitude een groot gedeelte van de variabiliteit in drugsgebruik van jongvolwassenen. Zij stellen dat attitude gerelateerd is aan drugsgebruik en sterk aan het ontstaan van dit gedrag bijdraagt.

Risicoperceptie en roken, alcohol drinken en blowen

Risicoperceptie refereert naar hoe mensen oordelen over de risico's van diverse gevaarlijke activiteiten (Bentlin, et al., 1993). Risicovol gedrag bij adolescenten wordt beïnvloed door de percepties en attitudes met betrekking tot het risiconiveau van een bepaalde activiteit. Curry en Youngblade (2006) stellen dat de associatie tussen risicoperceptie en risicovol gedrag sterker wordt naarmate adolescenten ouder worden. Gerrard en anderen (1996) vonden associaties tussen risicogedrag bij adolescenten en daarmee samenhangende cognities, zoals de perceptie van kwetsbaarheid en veiligheid. De bereidheid tot middelengebruik kan geassocieerd worden met riskant gedrag, impulsiviteit en een lage risicoperceptie (Ryb et al., 2006). Volgens Cherpitel (1999) is de mate van risicoperceptie gekoppeld aan drugsmisbruik en riskant gedrag, waaronder comazuipen. In dat onderzoek is een hogere incidentie van risicovol gedrag gevonden onder de respondenten met een lage risicoperceptie dan onder de respondenten met een hoge risicoperceptie. Romer en Jamieson (2001) vonden in een vergelijkbaar onderzoek dat jongvolwassenen die de risico's van roken niet goed inschatten eerder starten met roken dan jongvolwassenen die deze risico's wel in kunnen schatten. Er is echter gevonden dat risicoperceptie een grotere rol speelt in het stoppen met roken dan in de beslissing om te beginnen met roken.

Gedragsintentie en roken, alcohol drinken en blowen

De theorie van geredeneerd gedrag (Fishbein & Ajzen, 1975) stelt dat de intentie tot bepaald gedrag de beste voorspeller is van het gedrag van een persoon. De gedragsintentie wordt volgens deze theorie bepaald door drie variabelen: iemands eigen opvatting, ook wel de attitude (1), de opvattingen van de omgeving, ook wel de sociale normen (2) en de mate waarin iemand in staat denkt te zijn om een actie uit te voeren, ook wel de waargenomen gedragscontrole (3) (Norman & Conner, 2006). In het onderzoek van Schoppink (2010) is een sterke significante relatie gevonden tussen riskant alcoholgebruik en de attitude, gedragscontrole en intentie. Meerdere studies hebben significante associaties gevonden tussen de beoogde en de actuele frequentie van middelengebruik onder jongeren, wat aantoont dat de intentie tot risicovol gedrag voorspellend is voor later risicogedrag (Swisher and Hu, 1983; Ajzen, 1989). Wolford en Swisher (1986) wezen de gedragsintentie aan als de enige

significante variabele gerelateerd aan legaal en illegaal middelengebruik onder adolescenten. In dat onderzoek is aangetoond dat de intentie om drugs te gebruiken gerelateerd is aan de zelfrapportage van drugsgebruik onder jongeren.

Mediaties

“Gedrag is een functie van gedragsintentie, welke wordt gestuurd door drie cognities: attitude, subjectieve normen en waargenomen gedragscontrole” (Haagsma, 2008). Botvin en anderen (1994) vonden in hun onderzoek naar een preventieprogramma dat de jongeren die deelnamen aan dit programma hogere anti-alcohol en anti-marihuana attitudes hadden dan de controlegroep. Daarnaast bleek een preventieprogramma effectief op de lange termijn bij brugklassers (Crone et al., 2005). De kinderen hadden een kleinere intentie om te roken en rookten minder dan de kinderen in de controlegroep. De attitude van jongeren ten opzichte van roken bleek een belangrijke determinant van het rookgedrag en de intentie om te roken (Botvin et al., 1992). Dit betekent dat anti-drugs en anti-alcohol attitudes de toekomstige intentie om alcohol of drugs te gebruiken zouden kunnen verminderen. Er is geen literatuur gevonden over de mediatie tussen attitude en risicoperceptie in het voorspellen van de intentie tot risicogedrag.

De kwetsbare fase

Druk van nabije leeftijdsgenoten speelt een grote rol bij vroegtijdig alcoholgebruik (Dielman et al., 1987; Farrel & White, 1998). Volgens Colder en Chassin (1999) worden leeftijdsgenoten steeds belangrijker naarmate adolescenten ouder worden. Leeftijdsgenoten zijn voornamelijk van belang in de vroege stadia van alcoholgebruik onder adolescenten. “Dit komt doordat adolescenten steeds meer tijd gaan besteden met peers en graag gewaardeerd worden door hun peers. Doordat zij gewaardeerd willen worden, zullen zij eerder druk ervaren en zich conformeren om bepaald gedrag te vertonen, zoals vroegtijdig alcoholgebruik” (Valstar, 2013). Daarnaast blijkt dat de attitude van jongeren ten opzichte van roken, alcohol en drugs verandert door de invloed van leeftijdsgenoten (Van Masten et al., 2008). In de loop van de brugklas wordt de attitude vaak positiever ten opzichte van roken, alcohol drinken en blowen dan daarvoor. Hebben de meeste jongeren in het begin van de vroege adolescentie meestal nog een overwegend negatieve attitude ten opzichte van roken, alcohol drinken en blowen, in de loop van de brugklas wordt deze attitude vaak positiever. Als gevolg hiervan is de brugklas een geschikt moment om preventieprogramma’s gericht op roken, alcohol drinken en blowen uit te voeren, met als doel de negatieve attitude te versterken en te rekken. Dit betekent dat deze kwetsbare fase ook kansen biedt voor preventie.

Frisse start is een interventie voor brugklasleerlingen, bedoeld om de negatieve houding ten opzichte van middelen zolang mogelijk vast te houden en gebruik uit te stellen. In deze interventie wordt onder andere aandacht besteed aan de risico's van middelengebruik en wordt de sociale norm gecommuniceerd dat middelengebruik er niet bij hoort.

Huidig onderzoek

In huidig onderzoek wordt het effect van de interventie Frisse Start onderzocht bij leerlingen in de eerste klas van het regulier middelbaar onderwijs. Er is nog niet eerder onderzoek gedaan naar de effectiviteit van dit programma. Ten eerste wordt onderzocht of de interventie effect heeft op de intentie van het gedrag van de jongeren. De theorie van geredeneerd gedrag stelt dat de intentie tot bepaald gedrag de beste voorspeller is van het gedrag van een persoon (Fishbein & Ajzen, 1975). Het onderzoek speelt zich af in een transitiefase waarin nog niet veel leerlingen middelen gebruiken, maar waarin mogelijk wel verschillende voorspellers aanwezig zijn die uiteindelijk leiden tot risicogedrag. Daarom wordt de gedragsintentie als uitkomstmaat genomen in dit onderzoek. Gekeken wordt of de intentie van het gedrag van de experimentele groep verschilt van de intentie van het gedrag van de controlegroep. Hierbij wordt naar de intentie van roken, alcohol drinken en blowen bij de jongeren apart van elkaar gekeken. Ten tweede wordt het effect van de interventie op de risicoperceptie en attitude van de jongeren onderzocht. Ten derde wordt onderzocht of de risicoperceptie en de attitude de relatie tussen de interventie en de intentie tot risicogedrag kunnen verklaren. Volgens de theorie van geredeneerd gedrag is er, naast de attitude, ook een invloed van de sociale norm en de ervaren gedragscontrole. In dit onderzoek wordt alleen aandacht besteed aan de relatie met attitude, omdat de interventie zich voornamelijk richt op het vasthouden van een negatieve attitude en er niet gekeken wordt naar de omgeving van de participanten.

Naar aanleiding van de bevindingen uit bovengenoemde onderzoeken wordt verwacht dat de jongeren in de experimentele groep een hogere risicoperceptie hebben bij de nameting in vergelijking met de controlegroep. Daarnaast wordt een negatievere attitude en kleinere gedragsintentie ten opzichte van roken, alcohol drinken en blowen bij de experimentele groep verwacht ten opzichte van de controlegroep. Of attitude en risicoperceptie de relatie tussen Frisse Start en de intentie om te roken, alcohol drinken en blowen kan verklaren, zal exploratief onderzocht worden, omdat hier geen bevindingen over zijn in de bestaande literatuur.

Methoden

Design

Het huidige onderzoek is een cluster gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek. Dit betekent dat de randomisatie op klassenniveau heeft plaatsgevonden. Hierbij wordt een vergelijking gemaakt tussen een experimentele- en een controlegroep.

Participanten

De respondenten zijn geworven door het Trimbos-instituut in samenwerking met een instelling voor verslavingszorg. Zes scholen van het regulier voortgezet onderwijs door heel Nederland zijn benaderd om te participeren aan dit effectonderzoek. Van deze scholen hebben in totaal 48 eerste klassen toegezegd mee te willen werken aan het onderzoek. Deze klassen zijn van het VMBO, HAVO en VWO. De beschrijvende gegevens van het aantal deelnemers zijn opgenomen in tabel 1. In dit onderzoek hebben in totaal 1026 eersteklassers meegedaan (456 jongens, 567 meisjes en 3 deelnemers met een onbekend geslacht). Ruim 50 leerlingen zijn uitgevallen in het onderzoek bij het eerste meetmoment vanwege ziekte, afwezigheid of andere redenen (zie non-respons in tabel 1). Bij het tweede meetmoment zijn 90 leerlingen uitgevallen (zie uitval in tabel 1). De gemiddelde leeftijd van de jongeren was 12.52 jaar ($SD = 1.42$ jaar). De meeste jongeren zijn in Nederland geboren, namelijk 96,6 procent. De uitval was volledig willekeurig, de leerlingen die zijn uitgevallen verschilden niet significant van de leerlingen die niet zijn uitgevallen.

Tabel 1.

Beschrijvende Gegevens van het Aantal Deelnemers.

Deelname onderzoek:		
6 Scholen		
48 klassen		
Frisse Start:	Controlegroep:	Geloot:
22 klassen	26 klassen	1083 leerlingen
503 leerlingen	580 leerlingen	
T0 Frisse Start:	T0 controlegroep:	Non-respons:
478 leerlingen (95%)	548 leerlingen (94,5%)	57 leerlingen (5,3%)
T1 Frisse Start:	T1 controlegroep:	Uitval:
433 leerlingen (90,6%)	503 leerlingen (91,8%)	90 leerlingen (8,8%)

Werkwijze

Docenten van de verschillende scholen volgen een training om Frisse Start uit te voeren. In deze verplichte docentent training wordt veel aandacht besteed aan de werkzame mechanismen van Frisse Start. Daarnaast wordt ingegaan op belangrijke voorwaarden om Frisse Start goed uit te voeren. Na afloop van de training is de docent gecertificeerd. De school verstuurt een informatiebrief over het onderzoek aan de ouders van de jongeren en organiseert een ouderavond in samenwerking met een instelling voor verslavingszorg. Wanneer de ouderavond niet plaats kan vinden, wordt een flyer verstuurd naar de ouders. School zorgt tevens voor een moment voor de voor- en nameting. Tijdens deze momenten worden vragenlijsten afgenomen bij de experimentele- en de controlegroep. Ten slotte voert de school de lessen uit van Frisse Start. Het zijn in totaal 4 lessen. De ouderavond/flyer en lessen van Frisse Start vinden op een later moment plaats bij de controlegroep.

Interventie

Frisse Start bestaat uit vier lessen waarbij de leerlingen gebruik maken van een werkboek. Voor de docent is een handleiding beschikbaar. In het lesprogramma wordt veel aandacht besteed aan het vasthouden van een negatieve attitude, het stellen van een negatieve sociale norm ten opzichte van middelengebruik en het maken van verstandige keuzes.

In les 1 stellen de jongeren regels op om ervoor te zorgen dat iedereen zich veilig voelt om ervaringen met elkaar te delen. De jongeren denken na of ze weleens iets gedaan hebben

om bij een groep te horen, waar ze achteraf spijt van hadden. Zij krijgen uitleg over roken, alcohol en blowen in de wet en er worden schoolregels over middelengebruik besproken. In les 2 beantwoorden de jongeren vragen over middelengebruik tijdens de smartquiz. Vragen die aan bod komen zijn bijvoorbeeld: “*Hoeveel jongeren van 13 jaar oud drinken regelmatig alcohol?*” Les 3 behandelt de voor- en nadelen van verschillende keuzes. De jongeren denken na over de voor- en nadelen van keuzes aan de hand van een casus en oefenen in de klas en thuis met het stappenplan van keuzes maken met een aantal casussen. In les 4 oefenen de jongeren met het stappenplan van keuzes maken aan de hand van een casus uit een beeldfragment, leren zij zich te verplaatsen in een ander om een denkfout te herkennen en geven zij voorbeelden uit hun eigen leven waarin ze te maken hadden met denkfouten.

Hoewel jongeren in de vroege adolescentie minder tijd doorbrengen met hun ouders, blijven ouders in deze periode een belangrijke, invloedrijke rol spelen in het leven van hun kinderen (Windle et al., 2008). Een autoritatieve opvoedstijl, gekenmerkt door betrokkenheid, emotionele steun, het stellen van duidelijke regels, goed voorbeeldgedrag en open communicatie over alcoholgebruik lijken een beschermende werking te hebben op het alcoholgebruik van jongeren (Van der Vorst et al., 2006; 2010). De restrictiviteit van de regels die ouders thuis stellen voor het alcoholgebruik heeft een zeer grote invloed op de alcoholconsumptie van hun kinderen, vooral als de kinderen nog niet drinken (Koning et al., 2010; Van der Vorst et al., 2006). De meeste jongeren krijgen hun eerste glas alcohol thuis en een groot deel van hun alcoholconsumptie vindt thuis plaats (Monshouwer et al., 2004). Voor de beschikbaarheid van alcohol op deze jonge leeftijd spelen ouders dus een sleutelrol. Het betrekken van ouders bij de interventie is daarom essentieel. Verschillende onderzoeken laten zien dat het betrekken van zowel ouders als jongeren effectiever is dan het betrekken van één van beiden (Smit et al., 2008; Spoth et al., 2008). Om deze reden is een ouderavond ontwikkeld waarbij de nadruk ligt op de opvoeding tijdens de overgangsfase in het voortgezet onderwijs. Deze ouderavond wordt voorafgaand of in dezelfde periode als het lesprogramma aangeboden, zodat beide onderdelen elkaar kunnen versterken.

Meetinstrumenten

Voor dit onderzoek is een vragenlijst gebruikt met 30 items.

Attitude. Voor het analyseren van de attitude worden vraag 25 en 26 van de vragenlijst geanalyseerd. Vraag 25 bestaat uit 17 items die antwoord geven op: “*Bij roken, alcohol en blowen denk ik aan*”: *ontspannen, niet lekker, stoer, niets voor mij, erbij horen.* Vraag 26 bestaat uit 14 items die antwoord geven op bijvoorbeeld: *ik zou me schamen als ik betrapt*

word met een sigaret, ik zou me schamen als één van mijn vrienden dronken zou zijn, er zou strenger moeten worden opgetreden tegen blowen en mensen worden vervelend als ze geblowd hebben. Er zijn in totaal 25 items omgescoord, waaronder 11 items van vraag 25 en 3 items van vraag 26. De betrouwbaarheden van de verschillende meetmomenten zijn opgenomen in tabel 2. De betrouwbaarheden van roken, alcohol drinken en blowen zijn zowel apart van elkaar als samen geanalyseerd. Volgens de richtlijnen van Nunally en Bernstein (1994) wordt de cronbach's alpha voor onderzoek op groepsniveau van $<.60$ als onvoldoende beoordeeld. De betrouwbaarheden van de totaalscore van roken, alcohol drinken en blowen op meetmoment T0 en T1 en van alcohol drinken en blowen op meetmoment T0 en T1 zijn als goed geïndiceerd volgens de richtlijnen. De rest van de betrouwbaarheden zijn als voldoende geïndiceerd. Een hoge score op attitude betekent dat de leerlingen negatief denken over roken, alcohol of blowen.

Tabel 2.

Cronbach's Alpha van Attitude op Meetmoment T0 en T1, Waarbij Roken, Alcohol Drinken en Blowen Apart van elkaar en als Totaalscore zijn Geanalyseerd.

	T0	T1
Roken	.710	.709
Alcohol drinken	.817	.842
Blowen	.751	.769
Totaal	.893	.899

Risicoperceptie. Om risicoperceptie te meten wordt vraag 27 van de vragenlijst geanalyseerd: *“Hoe schadelijk denk je dat het is (lichamelijk of anders) om de volgende dingen te doen?”* Deze vraag bestaat uit 9 items, waaronder: *af en toe sigaretten roken, iedere dag sigaretten roken, ieder weekend één of twee drankjes met alcohol drinken, iedere dag één of twee drankjes met alcohol drinken, af en toe wiet of hasj roken en iedere dag wiet of hasj roken.* Deze vragen geven antwoord op hoe schadelijk de participanten de verschillende gedragingen vinden. De vragen worden gescoord op een vier puntsschaal, welke loopt van *niet schadelijk, beetje schadelijk, nogal schadelijk* tot *erg schadelijk*. De antwoordmogelijkheid *ik weet het niet* was aanvankelijk het vijfde punt op de puntsschaal, in het huidige onderzoek is ervoor gekozen om deze antwoordmogelijkheid niet mee te nemen in de analyses. De betrouwbaarheden van de verschillende meetmomenten zijn opgenomen in

tabel 3. De betrouwbaarheden voor de vragen over blowen zijn bij zowel meetmoment T0 als meetmoment T1 onvoldoende volgens de richtlijnen. De betrouwbaarheden voor roken, alcohol drinken en blowen als totaal is volgens de richtlijnen als goed geïndiceerd. De rest van de betrouwbaarheden zijn als voldoende geïndiceerd. Een hoge schaalscore komt overeen met een hoge risicoperceptie ten opzichte van roken, alcohol of blowen.

Tabel 3.

Cronbach's Alpha van Risicoperceptie op Meetmoment T0 en T1, Waarbij Roken, Alcohol Drinken en Blowen Apart van elkaar en als Totaalscore zijn Geanalyseerd.

	T0	T1
Roken	.688	.744
Alcohol drinken	.741	.741
Blowen	.440	.583
Totaal	.741	.823

Intentie wordt gemeten en geanalyseerd aan de hand van vraag 9: “Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?”, vraag 17: “Denk je dat je ooit alcohol zult gaan drinken?” en vraag 22: “Denk je dat je ooit zult gaan blowen?” Deze vragen worden apart geanalyseerd, omdat de intentie van deze gedragingen niet met elkaar te vergelijken is. Deze vragen geven antwoord op hoe zeker de participanten zijn dat zij ooit zullen gaan roken, alcohol drinken en blowen. Vraag 9 en 22 worden gescoord op een 5 puntsschaal, welke loopt van *ik rook/blow al (af en toe)*, *zeker wel*, *misschien wel*, *waarschijnlijk niet*, tot *zeker niet*. De keuze optie *ik weet het niet* is uit de analyses gelaten. Vraag 17 wordt gescoord op een vijfpuntsschaal, welke loopt van *ik rook/blow al (af en toe)*, *zeker wel*, *misschien wel*, *waarschijnlijk niet* tot *zeker niet/nooit*. Antwoordmogelijkheid *nooit* staat op de vragenlijst als eerste antwoordmogelijkheid, deze is nu als laatste antwoordmogelijkheid omgescoord en samengevoegd met antwoordmogelijkheid *zeker niet*. Een hoge score op intentie betekent dat de leerlingen geen intentie hebben om te roken, alcohol drinken of blowen.

Analyse

De resultaten van deze studie zijn verwerkt en berekend met behulp van het statistische programma IBM SPSS 20 (2012). Er is gekeken naar de beschrijvende statistieken en er zijn hiërarchische multipale regressieanalyses uitgevoerd, één voor roken, één voor

alcohol drinken en één voor blowen. Ten eerste is onderzocht of Frisse Start effect heeft op de intentie om te roken, alcohol drinken of blowen. Hiervoor is gebruik gemaakt van een lineaire regressieanalyse met de gedragsintentie als afhankelijke variabele en de onderzoeksconditie als predictor. Om de vergelijkbaarheid met ander onderzoek naar preventieprogramma's te vergroten zijn alle veranderingen uitgedrukt in Cohen's d. Deze gestandaardiseerde effectgrootte is berekend door het gemiddelde van meetmoment 0 af te trekken van het gemiddelde van meetmoment 1. Vervolgens is deze uitkomst gedeeld door de standaarddeviatie van meetmoment 0. Volgens Cohen (1988) is een Cohen's d van 0.2 een klein effect, een Cohen's d van 0.5 een gemiddeld effect en een Cohen's d van 0.8 een groot effect. Vervolgens is onderzocht of eventuele effecten van Frisse Start verklaard kunnen worden door veranderingen in de mediators (attitude en risicoperceptie). Hiervoor is gebruik gemaakt van de mediatie analyse zoals beschreven door Baron en Kenny (1986). Wanneer aan de voorwaarde is voldaan dat er een effect van Frisse Start op de intentie om te roken, alcohol drinken en blowen is gevonden, wordt gekeken naar het effect van Frisse start op de attitude en risicoperceptie van deze variabelen. Wanneer dit effect is gevonden wordt het effect van de mediatorvariabelen op de intentie onderzocht. Wanneer dit effect is gevonden, worden de mediators in het model opgenomen om het effect van Frisse start op de intentie om te roken, alcohol drinken en blowen te onderzoeken en te onderzoeken of deze relatie verklaard kan worden door de mediators.

Resultaten

Het effect van Frisse Start op de intentie om te roken, alcohol drinken en blowen

De intentie om te roken is in de Frisse Start groep kleiner geworden tussen de voor- en nameting ($d = 0.063$). De intentie om te roken is in de controlegroep groter geworden tussen de voor- en nameting ($d = -0.923$). De intentie om alcohol te drinken is in de Frisse Start groep groter geworden tussen de voor- en nameting ($d = -0.026$). De intentie om alcohol te drinken is in de controlegroep kleiner geworden tussen de voor- en nameting ($d = 0.031$). De intentie om te blowen is in de Frisse Start groep kleiner geworden tussen de voor- en nameting ($d = 0.010$). De intentie om te blowen is in de controlegroep kleiner geworden tussen de voor- en nameting ($d = 0.031$). Dit zijn kleine effecten volgens Cohen (1988). Het effect van Frisse Start op de intentie om te roken blijkt significant ($\beta = 0.078$, $p = .017$). Er blijkt geen significant effect tussen Frisse Start en de verandering in intentie om alcohol te drinken ($\beta = 0.039$, $p = .237$) en te blowen ($\beta = 0.037$, $p = .256$) (zie tabel 4).

Tabel 4.

Het effect van Frisse Start op de Verandering in Intentie om te Roken, Alcohol Drinken en Blowen.

	B	β	<i>p</i>	SE	R ²	Cohen's <i>d</i> experimentele groep	Cohen's <i>d</i> controlegroep
Frisse Start en intentie roken	0.149	0.078	.017	.950	.006	0.063	-0.093
Frisse Start en intentie alcohol	0.061	0.039	.237	.787	.002	-0.026	0.031
Frisse start en intentie blowen	0.081	0.037	.256	1.070	.001	0.101	0.031

Het mediatie-effect in de voorspelling van de intentie tot risicogedrag

Het effect van Frisse Start op de verandering in attitude en risicoperceptie ten opzichte van roken. Aangezien er geen significante effecten zijn gebleken van Frisse Start op de verandering in intentie om alcohol te drinken en te blowen, wordt alleen de intentie om te roken meegenomen in de analyse. De attitude ten opzichte van roken is in de Frisse Start groep negatiever geworden tussen de voor- en nameting ($d = 0.100$). De attitude ten opzichte van roken is in de controlegroep positiever geworden tussen de voor- en nameting ($d = -0.110$). De risicoperceptie van roken is in de Frisse Start groep hoger geworden tussen de voor- en nameting ($d = 0.067$). De risicoperceptie van roken is in de controlegroep hoger geworden tussen de voor- en nameting ($d = 0.013$). Er blijkt een significant effect tussen Frisse Start en de verandering in attitude ten opzichte van roken ($\beta = 0.112$, $p = .001$). Er blijkt geen significant effect tussen Frisse Start en de verandering in risicoperceptie van roken ($\beta = 0.026$, $p = .256$) (zie tabel 5).

Tabel 5.

Het Effect van Frisse Start op de Verandering in Attitude en Risicoperceptie van Roken.

	B	β	<i>p</i>	SE	R ²	Cohen's <i>d</i> experimentele groep	Cohen's <i>d</i> controlegroep
Frisse Start en attitude	0.207	0.112	.001	.917	.013	0.100	-0.110
Frisse Start en risicoperceptie	0.052	0.026	.545	.986	.001	0.067	0.013

Het effect van de verandering in attitude op de verandering in intentie om te roken.

Aangezien er geen significant effect is gebleken van Frisse Start op de verandering in de risicoperceptie van roken, wordt alleen de attitude ten opzichte van roken meegenomen in de analyse. Uit de analyse is een significant effect gebleken van de verandering in attitude op de verandering in intentie om te roken ($\beta = 0.138$, $p < .01$).

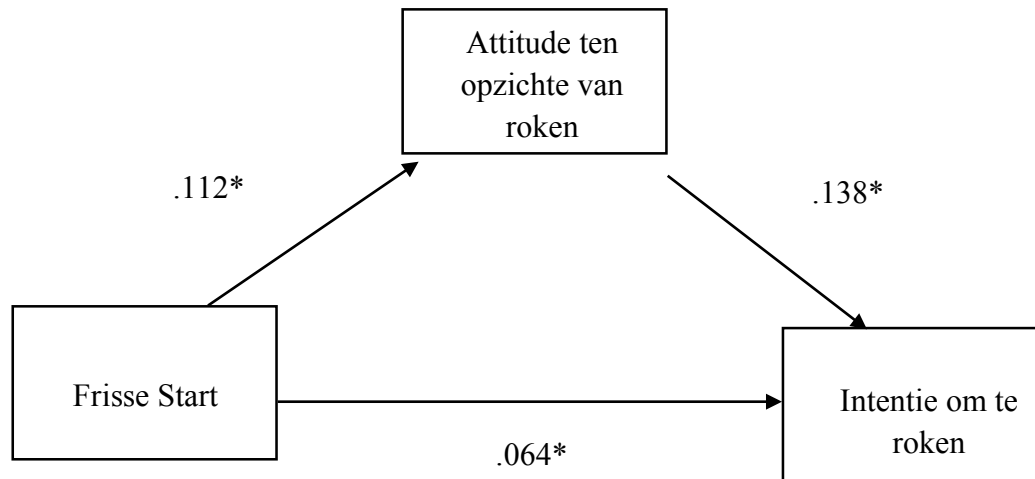
Wordt het effect van Frisse Start op de verandering in intentie om te roken verklaard door de verandering in attitude ten opzichte van roken? Uit de analyses blijkt een significant effect van de verandering in attitude ten opzichte van roken op de relatie tussen Frisse Start en de verandering in intentie om te roken (zie tabel 6). Na toevoeging van de verandering in attitude is de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënt (β) kleiner geworden en heeft Frisse Start een lagere significantie dan zonder de verandering in attitude in het model. Na toevoeging van de verandering in attitude is er nog steeds een significant effect van Frisse Start op de verandering in intentie om te roken. Dit betekent dat het effect van Frisse Start op de verandering in intentie om te roken voor een klein deel verklaard kan worden door de verandering in attitude ten opzichte van roken. Dit effect is weergegeven in figuur 1.

Tabel 6.

Het Effect van Frisse Start op de Verandering in Intentie om te Roken, zonder en met Toevoeging van de Mediator Verandering in Attitude in het Model.

	B	β	<i>t</i>	<i>p</i>	SE	R ²
<i>Frisse Start en intentie zonder attitude</i>	0.149	0.078	2.384	.017	.950	.006
<i>Frisse Start en intentie met attitude</i>	0.128	0.064	2.008	.045	.938	.045

Figuur 1. Mediatie­model van de verandering in de intentie om te roken.



De cijfers reflecteren de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënt. * $p < .05$.

Discussie

In het huidige onderzoek is er gekeken naar de relatie tussen Frisse Start en de intentie om te roken, alcohol drinken en blowen. Daarnaast is er gekeken of deze relatie verklaard kan worden door de attitude en risicoperceptie ten opzichte van roken, alcohol drinken en blowen.

Frisse Start en de intentie om te roken, alcohol drinken en blowen. Verwacht werd dat Frisse Start effect zou hebben op de intentie om te roken, alcohol drinken en blowen.

Gebleken is dat de interventie Frisse Start invloed heeft gehad op de intentie om te roken. Er is echter geen effect gevonden van Frisse Start op de intentie om alcohol te drinken en te blowen. Dit spreekt de verwachting tegen (Crone et al., 2005). De intentie om alcohol te drinken is hoger gebleken bij de nameting in de Frisse Start groep. Het drinken van alcohol is volgens Monshouwer en van den Brink (2010) gestegen in de leeftijdsgroep van 12-14 jaar. Dit zou kunnen betekenen dat de participanten voor Frisse Start al alcohol dronken of de intentie hadden om alcohol te drinken, dat de voorlichting over alcohol te laat heeft plaatsgevonden bij de participanten en dat dit eerder had moeten plaatsvinden. De intentie om te blowen was lager in zowel de Frisse Start groep als de controlegroep. Uit onderzoek van Monshouwer en Van Den Brink (2010) is gebleken dat het gebruik van cannabis onder jongeren vanaf 12 jaar de laatste jaren gedaald is en dat het gebruik van cannabis veruit het hoogst is in de leeftijdsgroep van 20-24 jaar. Dit kan betekenen dat het grootste gedeelte van de participanten in het huidige onderzoek geen cannabis gebruikt en dat op de korte termijn

niet van plan is.

Het mediatie-effect in de voorspelling van de intentie tot risicogedrag. Aangezien er geen effect is gevonden van Frisse Start op de intentie om alcohol te drinken en te blowen, is de mediatie-analyse voor alcohol drinken en blowen niet verder geanalyseerd. Om deze reden is niet onderzocht of Frisse Start invloed heeft op de attitude en risicoperceptie ten opzichte van alcohol drinken en blowen. Verwacht werd dat Frisse Start effect zou hebben op de attitude ten opzichte van roken. Gebleken is dat de interventie Frisse Start invloed heeft gehad op de attitude ten opzichte van roken. Dit effect is zoals verwacht gevonden (Crone et. al., 2005). Verwacht werd dat Frisse Start effect zou hebben op de risicoperceptie van roken. Gebleken is dat de interventie Frisse Start geen invloed heeft gehad op de risicoperceptie van roken. Curry en Youngblade (2006) stelden dat de associatie tussen risicoperceptie en risicovol gedrag sterker wordt naarmate adolescenten ouder worden. Wellicht dat de associatie tussen risicoperceptie en risicovol gedrag nog niet sterk ontwikkeld is bij de deelnemers van dit onderzoek. Verwacht werd dat attitude invloed heeft op de intentie om te roken, dit effect is gevonden (Botvin et al., 1992).

Het mediatie-effect van roken, alcohol drinken en blowen is exploratief onderzocht. Er is een mediatie-effect gevonden van attitude ten opzichte van roken op de relatie tussen Frisse Start en de intentie om te roken. Er blijft een significant hoofdeffect van Frisse Start op de intentie om te roken, wat betekent dat de attitude ten opzichte van roken een deel van de relatie tussen Frisse Start en de intentie om te roken kan verklaren.

Beperkingen, sterke punten en implicaties voor toekomstig onderzoek

Over een periode van 6 maanden lijkt er nog niet veel te zijn veranderd in het risicogedrag dat de participanten vertonen. Zes maanden is een korte periode om dat te onderzoeken. Follow-up metingen op de langere termijn zouden meer informatie over de gevonden effecten kunnen geven. De vragenlijsten zijn ingevuld door de participanten zelf, waarbij niet gecontroleerd is op waarheid van de gegeven antwoorden. Het is daardoor niet duidelijk of de participanten de vragenlijsten naar waarheid hebben ingevuld of dat er sprake is geweest van sociale wenselijkheid.

Ondanks deze tekortkomingen heeft dit onderzoek een aantal sterke punten laten zien. Dit onderzoek had ruim 1000 participanten, van scholen door heel Nederland en verschillende onderwijsniveaus. Deze steekproef is daardoor een goede weergave van de werkelijkheid. Daarnaast was de uitval volledig at random, wat betekent dat de leerlingen die zijn uitgevallen bij dit onderzoek niet significant verschilden van de leerlingen die niet zijn uitgevallen. Dit

bevestigt de goede weergave van de werkelijkheid.

Voor vervolgonderzoek zou het wellicht goed zijn om follow-up metingen op de langere termijn te laten plaatsvinden om te onderzoeken of er een effect optreedt op de lange termijn. Het is mogelijk dat de boodschap op de langere termijn bij de participanten binnen komt en hen overhaalt om geen risicogedrag te laten zien. Dit wordt ook wel het ‘sleeper effect’ genoemd (Cook & Flay, 1978). Wellicht dat er dan ook gekeken kan worden naar het daadwerkelijke risicogedrag dat de participanten laten zien en niet alleen naar de intentie van het risicogedrag. Daarnaast zou gebruik gemaakt kunnen worden van meerdere onderzoeksinstrumenten of informanten.

Conclusie

Concluderend kan gesteld worden dat Frisse Start een effect heeft gehad op de intentie om te roken. Deze invloed kan voor een deel verklaard worden door de verandering in attitude ten opzichte van roken door de interventie. Wanneer follow-up metingen op de langere termijn plaatsvinden, kan deze interventie wellicht vaker preventief worden ingezet onder de leeftijdsgroep. Meer inzicht op dit gebied zou kunnen zorgen voor vroege interventies, waardoor de gezondheid van tieners hopelijk zal verbeteren doordat er niet op jonge leeftijd gestart zal worden met roken, alcohol drinken en blowen.

Literatuurlijst

- Ajzen, I. (1989). Attitude, structure, and behavior. *Action-Control: from cognition to behavior*, Pratkanis, A. R., Breckler, S. J. and Greenwald, A. G. (Eds). Heidelberg: Springer.
- Andrews, J.A. & Duncan, S.C. (1998). The effect of attitude on the development of adolescent cigarette use. *Journal of Substance Abuse, 10 (1)*, 1-7.
- Baron, R.M., & Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182.
- Benthin, A., Slovic, P. & Severson, H. (1993). A psychometric study of adolescent risk perception. *Journal of Adolescence, 16*, 153-168.
- Bentler, P.M. & Speckart, G. (1979). Models of attitude-behavior relations. *Psychological Review, 86 (5)*, 452-464.
- Botvin, G. J., Dusenbury, L., Baker, E., James-Ortiz, S., Botvin, E. M., & Kerner, J. (1992). Smoking prevention among urban minority youth: Assessing effects on outcome and mediating variables. *Health Psychology, 11 (5)*, 290-299.
- Botvin, G.J., Schinke, S.P., Epstein, J.A., & Diaz, T. (1994). Effectiveness of Culturally Focused and Generic Skills Training Approaches to Alcohol and Drug Abuse Prevention Among Minority Youths. *Psychology of Addictive Behaviors, 8 (2)*, 116-127.
- Casselmann, J. & Kinable, H. (2007). *Het gebruik van illegale drugs. Multidimensionaal bekeken*, Kortrijk-Heule, UGA, 73, 76-77.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2015). *Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek; persoonskenmerken*. Geraadpleegd op 5 december 2015, van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=83021NED&D1=0-16&D2=0-2,5-13,37-41&D3=0&D4=l&HD=150430-1352&HDR=T&STB=G1,G2,G3>.
- Cherpitel C.J. (1999). Substance use, injury, and risk-taking dispositions in the general population. *Alcohol Clinical and Experimental Research, 23 (1)*, 121-126.

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Colder, C. R., & Chassin, L. (1999). The psychosocial characteristics of alcohol users versus problem users: Data from a study of adolescents at risk. *Development and Psychopathology, 11*, 321–348.
- Cook, T.D., & Flay, B.R. (1978). The persistence of experimentally-induced attitude change. *Advances in Experimental Social Psychology, 11*, 1-57.
- Crone, M. R., Dijkstra, N. S., Frissen, D., & Paulussen, T. G. W. M. (2005). *De effecten van 'Ik rook niet'. Een lesprogramma voor groep 7 en 8 van het basisonderwijs*. Leiden: Nederlandse organisatie voor toegepast- natuurwetenschappelijk onderzoek (tno).
- Cuijpers, P. (1998). Drugsgebruik en drugsproblemen bij jongeren. *Kind en Adolescent, 911-921*.
- Curry, L. A., & Youngblade, L. M. (2006). Negative affect, risk perception, and adolescent riskbehavior. *Journal of Applied Developmental Psychology, 27*, 468-485.
- Dielman, T.E., Campanelli, P.C., Shope, J.T., & Butchart, A.T. (1987). Susceptibility to peer pressure, self-esteem, and health locus of control as correlates of adolescent substance abuse. *Health Education Quaterly, 14*, 207-211.
- Dishion, T.J., & Tipsord, J.M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual Review of Psychology, 62*, 189-214.
- Eagly, A.H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. For Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Farrell AD, White K.S. (1998) Peer influences and drug use among urban adolescents: Family structure and parent-adolescent relationship as protective factors. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 66 (2)*, 248–258.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention and Behavior: An introduction to Theory and Research*. Adison-Wesley Pub.
- Gerrard, M., Gibbons, F. X., Benthin, A. C., & Hessling, R. M. (1996). A longitudinal study of the reciprocal nature of risk behaviors and cognitions in adolescents: what you do shapes what you think and vice versa. *Health Psychology, 15*, 344-354.

- Haagsma, M. (2008). Sociaal-cognitieve determinanten bij ecstasygebruik onder jongeren: een dance subcultuur. *Bachelorthesis Psychologie*, 6-49.
- Kleinjan, M., & Engels, R.C.M.E. (2010). Universele preventie van middelengebruik onder jongeren. *Kind en Adolescent*, 31, 221-233.
- Koning, I.M., Engels, R.C.M.E., Verdurmen, J.E.E., & Vollebergh, W.A.M., (2010). Alcohol-specific socialization practices and alcohol use in Dutch early adolescents. *Journal of Adolescence*, 33, 93-100.
- Masten, A. S., Faden, V. B., Zucker, R. A., & Spear, L. P. (2008). Underage drinking: a developmental framework. *Pediatrics*, 121, 235-251.
- Monshouwer, K. & Brink, W., van den. (2010). Roken, drinken en blowen door de Nederlandse Jeugd. *Kind en Adolescent*, 31 (4), 204-220.
- Monshouwer K., Dorsselaer, S., van, Gorter, A., Verdurmen, J., Vollebergh W. (2004). *Jeugd en riskant gedrag. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek 2003*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Nederlands Jeugd Instituut. (2014). *Drugsgebruik*. Geraadpleegd op 4 december 2015, van <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-onderwerp-Drugsgebruik>
- Nederlands Jeugd Instituut. (2015). *Comazuipen*. Geraadpleegd op 4 december 2015, van <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-onderwerp/Comazuipen>.
- Norman, P., & Conner, M.T. (2006). The Theory of Planned Behavior and binge drinking: Assessing the moderating role of past behavior within the Theory of Planned Behavior. *Britisch Journal of Health Psychology*, 55-70.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory*. New York: McGraw Hill.
- Romer, D. & Jamieson, P. (2001). The role of perceived risk in starting and stopping smoking. *Smoking: Risk, Perception, & Policy*, 64-80.
- Ryb, G.E., Dischinger, P.C., Kufera, J.A., Read, K.M. (2006). Risk perception and impulsivity: Association with risky behaviors and substance abuse disorders. *Accident Analyses and Prevention*, 38, 567-573.

- Schoppink, L. (2010). "Riskant alcoholgebruik, expliciet of impliciet?" Een onderzoek naar de rol van impliciete cognities op riskant alcoholgebruik onder Nederlandse jongeren. *Bacheloropdracht Psychologie*, 4-25.
- Schrijvers, C.T.M., & Pos, S.E. (2006). Wat wordt met preventie gericht op de jeugd beoogd? *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Geraadpleegd op 11 december 2015, van <http://www.nationaalkompas.nl/preventie/gericht-op-doelgroepen/jeugd/>.
- Smit, E., Verdurmen, J., Monshouwer, K., & Smit, F. (2008). Family interventions and their effect on adolescent alcohol use in general populations; a meta-analysis of randomized controlled trials. *Drug and Alcohol Dependence*, 97, 195-206.
- Spoth, R., Greenberg, M., & Turrisi, R. (2008). *Preventive Interventions Addressing Underage Drinking: State of the Evidence and Steps Toward Public Health Impact. Pediatrics*, 121, 311-336.
- Swisher, J. D. and Hu, T. (1983). Alternatives to drug abuse: Some are and some are not. In *Preventing Adolescent Drug Abuse: intervention strategies*, Glynn, T., Keikefeld, C. and Ludford, S. (Eds). Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Valstar, R. (2013). De ervaren druk van Peers en Alcoholgebruik: Betrokkenheid bij Religie als moderator. *Masterscriptie Jeugdstudies*, 3-17.
- Vorst, H. van der, Engels, R.C.M.E., Meeus, W., & Deković, M., (2006). The impact of alcohol-specific rules, parental norms about early drinking and parental alcohol use on adolescents' drinking behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 1299- 1306.
- Vorst, H. van der, Vermeulen, E. & Eijnden, J.J.M. van der, (2010) Rook- en alcoholspecifieke opvoeding: De huidige stand van zaken op het gebied van onderzoek en preventie. *Kind en adolescent*, 31 (4), 255-265.
- Windle, M., Spear, L. P., Fuligni, A. J., Brown, J. D., Pine, D., Smith, G. T. (2008). *Transitions into underage and problem drinking: developmental processes and mechanisms between 10 and 15 years of age. Pediatrics*, 121, 273-289.
- Wolford, C. and Swisher, J. (1986). Behavioral intention as an indicator of drug and alcohol use. *Journal of Drug Education*, 16, 305-326.

Bijlage 1. SPSS

1.1 Syntax

Eerst checken of de leerlingen die zijn uitgevallen afwijken van de leerlingen in het onderzoek.

T-TEST GROUPS=T1binnen(0 1)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=Leeftijd v7Rt0_1 v9Rt0 v13At0_1 Vraag17r v20Bt0_1 v22Bt0
AttitudeRoken AttitudeAlcohol

AttitudeBlowen AttitudeMiddelenTotaal RisicoperceptieRoken RisicoperceptieAlcohol

RisicoperceptieBlowen RisicoperceptieTotaal

/CRITERIA=CI(.95).

Geen significante verschillen

CROSSTABS

/TABLES=loting v1t0 VMBO BY T1binnen

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Geen significante verschillen

****** regressieanalyses om theorie te toetsen.**

***** ROKEN**

*** volgens de theorie wordt gedrag (roken) voorspeld door intentie.**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v7Rt0_1

/METHOD=ENTER v9Rt0.

*** ja dit is significant**

*** volgens de theorie wordt intentie voorspeld door attitude**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v9Rt0

/METHOD=ENTER AttitudeRoken.

*** dit is ook significant.**

*** Is er ook een relatie tussen attitude en gedrag (roken).**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v7Rt0_1

/METHOD=ENTER AttitudeRoken.

*** dit is ook een significante relatie. Wordt dit verband (gedeeltelijk verklaard door intentie).**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v7Rt0_1

/METHOD=ENTER AttitudeRoken v9Rt0.

**** Het verband van attitude is wat minder sterk geworden, maar nog steeds significant. Dit betekent dat er een rechtstreeks verband bestaat tussen attitude en gedrag (roken).**

*** Heeft risicoperceptie invloed op gedrag (roken)**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v7Rt0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieRoken.

*** Ja dit is ook significant.**

*** heeft risicoperceptie invloed op attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT AttitudeRoken

/METHOD=ENTER RisicoperceptieRoken.

*** Ja dit is significant.**

*** Heeft risicoperceptie invloed op intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v9Rt0

/METHOD=ENTER RisicoperceptieRoken.

*** Ja, significant**

*** Wordt de relatie tussen risicoperceptie en gedrag (roken) beïnvloed door de intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v7Rt0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieRoken v9Rt0.

*** Risicoperceptie is niet langer significant. De relatie van risicoperceptie naar gedrag (roken) gaat via intentie.**

*** Wordt de relatie tussen risicoperceptie en gedrag (roken) beïnvloed door de attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v7Rt0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieRoken AttitudeRoken.

*** Risicoperceptie is niet langer significant. De relatie van risicoperceptie naar gedrag (roken) gaat via attitude.**

*** Wordt de relatie van risicoperceptie en intentie beïnvloed door attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v9Rt0

/METHOD=ENTER RisicoperceptieRoken AttitudeRoken.

*** Risicoperceptie is niet langer significant, dit betekent dat de relatie van risicoperceptie en intentie verklaard wordt door de attitude.**

*** Wordt de relatie van risicoperceptie en gedrag (roken) beïnvloed door attitude en intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v7Rt0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieRoken v9Rt0 AttitudeRoken.

*** Risicoperceptie is niet langer significant. Attitude en Intentie wel. Dit betekent dat de relatie van Risicoperceptie en gedrag (roken) verklaard kan worden door de intentie en attitude.**

***** Alcohol**

*** volgens de theorie wordt gedrag (alcohol drinken) voorspeld door intentie.**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v13At0_1

/METHOD=ENTER v17At0.

*** ja dit is significant**

*** volgens de theorie wordt intentie voorspeld door attitude**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v17At0

/METHOD=ENTER AttitudeAlcohol.

*** dit is ook significant.**

*** Is er ook een relatie tussen attitude en gedrag (alcohol drinken).**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v13At0_1

/METHOD=ENTER AttitudeAlcohol.

*** dit is ook een significante relatie. Wordt dit verband (gedeeltelijk verklaard door intentie).**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v13At0_1

/METHOD=ENTER AttitudeAlcohol v17At0.

**** Het verband van attitude is wat minder sterk geworden, maar nog steeds significant. Dit betekent dat er een rechtstreeks verband bestaat tussen attitude en gedrag (alcohol drinken).**

*** Heeft risicoperceptie invloed op gedrag (alcohol drinken).**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v13At0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieAlcohol.

*** Ja dit is ook significant.**

*** heeft risicoperceptie invloed op attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT AttitudeAlcohol

/METHOD=ENTER RisicoperceptieAlcohol.

*** Ja dit is significant.**

*** Heeft risicoperceptie invloed op intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v17At0

/METHOD=ENTER RisicoperceptieAlcohol.

*** Ja, significant**

*** Wordt de relatie tussen risicoperceptie en gedrag (alcohol drinken) beïnvloed door de intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v13At0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieAlcohol v17At0.

*** Risicoperceptie is nog steeds significant, iets verminderd. De relatie van risicoperceptie naar gedrag (alcohol drinken) gaat gedeeltelijk via intentie.**

*** Wordt de relatie tussen risicoperceptie en gedrag (alcohol drinken) beïnvloed door de attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v13At0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieAlcohol AttitudeAlcohol.

*** Risicoperceptie is niet langer significant. De relatie van risicoperceptie naar gedrag (alcohol drinken) gaat via attitude.**

*** Wordt de relatie van risicoperceptie en intentie beïnvloed door attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v17At0

/METHOD=ENTER RisicoperceptieAlcohol AttitudeAlcohol.

*** Risicoperceptie is niet langer significant, dit betekent dat de relatie van risicoperceptie en intentie verklaard wordt door de attitude.**

*** Wordt de relatie van risicoperceptie en gedrag (alcohol drinken) beïnvloed door attitude en intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v13At0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieAlcohol v17At0 AttitudeAlcohol.

*** Risicoperceptie is niet significant, dit betekent dat de relatie van risicoperceptie en alcohol drinken verklaard wordt door de attitude en intentie.**

*****BLOWEN**

*** volgens de theorie wordt gedrag (blowen) voorspeld door intentie.**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v20Bt0_1

/METHOD=ENTER v22Bt0.

*** ja dit is significant**

*** volgens de theorie wordt intentie voorspeld door attitude**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v22Bt0

/METHOD=ENTER AttitudeBlowen.

*** dit is ook significant.**

*** Is er ook een relatie tussen attitude en gedrag (blowen).**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v20Bt0_1

/METHOD=ENTER AttitudeBlowen.

*** dit is ook een significante relatie. Wordt dit verband (gedeeltelijk verklaard door intentie).**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v20Bt0_1

/METHOD=ENTER AttitudeBlowen v22Bt0.

**** Het verband van attitude is wat minder sterk geworden, maar nog steeds significant. Dit betekent dat er een rechtstreeks verband bestaat tussen attitude en gedrag (blowen).**

*** Heeft risicoperceptie invloed op gedrag (blowen)**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v20Bt0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieBlowen.

*** Ja dit is ook significant.**

*** heeft risicoperceptie invloed op attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT AttitudeBlowen

/METHOD=ENTER RisicoperceptieBlowen.

*** Ja dit is significant.**

*** Heeft risicoperceptie invloed op intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v22Bt0

/METHOD=ENTER RisicoperceptieBlowen.

*** Ja, significant**

*** Wordt de relatie tussen risicoperceptie en gedrag (blowen) beïnvloed door de intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v20Bt0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieBlowen v22Bt0.

*** Risicoperceptie is nog steeds significant. Dit betekent dat er een rechtstreeks verband bestaat tussen risicoperceptie en gedrag (blowen).**

*** Wordt de relatie tussen risicoperceptie en gedrag (blowen) beïnvloed door de attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v20Bt0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieBlowen AttitudeBlowen.

*** Risicoperceptie is significant. Er is een rechtsreeks verband tussen risicoperceptie en gedrag.**

*** Wordt de relatie van risicoperceptie en intentie beïnvloed door attitude?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v22Bt0

/METHOD=ENTER RisicoperceptieBlowen AttitudeBlowen.

*** Risicoperceptie is significant, dit betekent dat er een rechtstreeks verband bestaat tussen risicoperceptie en intentie.**

*** Wordt de relatie van risicoperceptie en gedrag (blowen) beïnvloed door attitude en intentie?**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT v20Bt0_1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieBlowen v22Bt0 AttitudeBlowen.

* Risicoperceptie is significant. Er is een rechtstreeks verband tussen risicoperceptie en blowen.

***** Heeft Frisse start invloed op de attitude, risicoperceptie, intentie en gedrag?**

**** Roken**

*** Attitude:**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT AttitudeRokenT1

/METHOD=ENTER AttitudeRoken loting.

****allebei nog significant.**

***Risicoperceptie:**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT RisicoperceptieRokenT1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieRoken loting.

***Loting niet meer significant**

***Intentie:**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT IntentieRokenT1

/METHOD=ENTER v9Rt0 loting.

*** Loting niet meer significant.**

****Alcohol**

*** Attitude**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT AttitudeAlcoholT1

/METHOD=ENTER AttitudeAlcohol loting.

*** Loting niet meer significant.**

*** Risicoperceptie:**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT RisicoperceptieAlcoholT1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieAlcohol loting.

*** Loting niet meer significant.**

Intentie:

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT IntentieAlcoholT1

/METHOD=ENTER Vraag17r loting.

**** blowen**

*** attitude**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT AttitudeBlowenT1

/METHOD=ENTER AttitudeBlowen loting.

*** risicoperceptie**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT RisicoperceptieBlowenT1

/METHOD=ENTER RisicoperceptieBlowen loting.

*** intentie**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT IntentieBlowenT1

/METHOD=ENTER v22Bt0 loting.

**** sd's van intentie roken,drinken blowen T0**

DESCRIPTIVES VARIABLES=v9Rt0

/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

DESCRIPTIVES VARIABLES=Vraag17r

/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

DESCRIPTIVES VARIABLES=v22Bt0

/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

*** cohen's d berekenen van intentie roken, alcohol en blowen.**

COMPUTE dIntentieRoken = ((IntentieRokenT1 - v9Rt0) / 0.925).

COMPUTE dIntentieAlcohol = ((IntentieAlcoholT1 - Vraag17r) / 1.38287).

COMPUTE dIntentieBlowen1 = ((IntentieBlowenT1 - v22Bt0) / 0.693).

***regressie analyse intentie roken loting**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT dIntentieRoken

/METHOD=ENTER loting.

***regressie analyse intentie alcohol loting**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT dIntentieAlcohol

/METHOD=ENTER loting.

***regressie analyse intentie blowen loting**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT dIntentieBlowen

/METHOD=ENTER loting.

***SD attitude roken T0 achterhalen**

DESCRIPTIVES VARIABLES= AttitudeRoken

/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

***cohen's d attitude berekenen**

COMPUTE dAttitudeRoken = ((AttitudeRokenT1- AttitudeRoken) / 0.65994).

*** SD risicoperceptie T0 achterhalen**

DESCRIPTIVES VARIABLES= RisicoperceptieRoken

/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

***Cohen's d risicoperceptie berekenen**

COMPUTE dRisicoRoken = ((RisicoperceptieRokenT1- RisicoperceptieRoken) / 0.53131).

*** Regressie analyse attitude loting**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT dAttitudeRoken

/METHOD=ENTER loting.

***Regressie analyse risicoperceptie loting**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT dRisicoRoken

/METHOD=ENTER loting.

***Regressieanalyse risicoperceptie attitude**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT dIntentieRoken

/METHOD=ENTER dAttitudeRoken.

***mediatie analyse**

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT dIntentieRoken

/METHOD=ENTER loting dAttitudeRoken.

***gemiddelde en SD intentie roken uitgesplitst conditie**

EXAMINE VARIABLES=v9Rt0 IntentieRokenT1 BY loting

/PLOT BOXPLOT STEMLEAF

/COMPARE GROUPS

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

***gemiddelde en SD intentie alcohol uitgesplitst conditie**

EXAMINE VARIABLES=Vraag17r IntentieAlcoholT1 BY loting

/PLOT BOXPLOT STEMLEAF

/COMPARE GROUPS

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

***gemiddelde en SD intentie blowen uitgesplitst conditie**

EXAMINE VARIABLES=v22Bt0 IntentieBlowenT1 BY loting

/PLOT BOXPLOT STEMLEAF

/COMPARE GROUPS

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

***gemiddelde en SD attitude roken uitgesplitst conditie**

EXAMINE VARIABLES=AttitudeRoken AttitudeRokenT1 BY loting

/PLOT BOXPLOT STEMLEAF

/COMPARE GROUPS

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

***gemiddelde en SD risicoperceptie roken uitgesplitst conditie**

EXAMINE VARIABLES=RisicoperceptieRoken RisicoperceptieRokenT1 BY loting

/PLOT BOXPLOT STEMLEAF

/COMPARE GROUPS

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

1.2 Output

** Roken
* Attitude:

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,567 ^a	,321	,320	,53296

a. Predictors: (Constant), loting, AttitudeRoken

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	118,542	2	59,271	208,669	,000 ^b
	Residual	250,526	882	,284		
	Total	369,068	884			

a. Dependent Variable: AttitudeRokenT1

b. Predictors: (Constant), loting, AttitudeRoken

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,791	,118		15,117	,000
	AttitudeRoken	,557	,028	,559	20,166	,000
	loting	,128	,036	,099	3,564	,000

a. Dependent Variable: AttitudeRokenT1

**allebei nog significant.

*Risicoperceptie:

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,524 ^a	,275	,272	,47017

a. Predictors: (Constant), loting, RisicoperceptieRoken

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	45,123	2	22,562	102,060	,000 ^b
	Residual	119,152	539	,221		
	Total	164,275	541			

a. Dependent Variable: RisicoperceptieRokenT1

b. Predictors: (Constant), loting, RisicoperceptieRoken

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,287	,115		11,186	,000
	RisicoperceptieRoken	,550	,039	,515	13,988	,000
	loting	,068	,041	,062	1,674	,095

a. Dependent Variable: RisicoperceptieRokenT1

*Loting niet meer significant

*Intentie:

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,555 ^a	,308	,306	,796

a. Predictors: (Constant), loting, 9. Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	260,705	2	130,353	205,987	,000 ^b
	Residual	585,992	926	,633		
	Total	846,698	928			

a. Dependent Variable: 9. Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?

b. Predictors: (Constant), loting, 9. Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,161	,160		13,482	,000
	9. Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?	,586	,029	,555	20,286	,000
	loting	,095	,052	,050	1,821	,069

a. Dependent Variable: 9. Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?

* Loting niet meer significant.

**Alcohol

* Attitude

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,684 ^a	,468	,467	,58028

a. Predictors: (Constant), loting, AttitudeAlcohol

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	255,854	2	127,927	379,917	,000 ^b
	Residual	290,929	864	,337		
	Total	546,783	866			

a. Dependent Variable: AttitudeAlcoholT1

b. Predictors: (Constant), loting, AttitudeAlcohol

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,922	,102		9,063	,000
	AttitudeAlcohol	,721	,026	,684	27,544	,000
	loting	,083	,040	,052	2,097	,036

a. Dependent Variable: AttitudeAlcoholT1

* Loting niet meer significant.

* Risicoperceptie:

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,514 ^a	,264	,262	,54931

a. Predictors: (Constant), loting, RisicoperceptieAlcohol

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	81,023	2	40,512	134,259	,000 ^b
	Residual	225,401	747	,302		
	Total	306,424	749			

a. Dependent Variable: RisicoperceptieAlcoholT1

b. Predictors: (Constant), loting, RisicoperceptieAlcohol

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,415	,094		15,069	,000
	RisicoperceptieAlcohol	,508	,031	,511	16,261	,000
	loting	,052	,040	,040	1,286	,199

a. Dependent Variable: RisicoperceptieAlcoholT1

* Loting niet meer significant.

* Intentie:

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,693 ^a	,481	,480	1,01466

a. Predictors: (Constant), Ioting, Vraag17r

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	880,371	2	440,186	427,554	,000 ^b
	Residual	951,298	924	1,030		
	Total	1831,670	926			

a. Dependent Variable: IntentieAlcoholT1

b. Predictors: (Constant), Ioting, Vraag17r

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,902	,098		9,240	,000
	Vraag17r	,712	,024	,694	29,242	,000
	Ioting	,064	,067	,023	,956	,339

a. Dependent Variable: IntentieAlcoholT1

** blownen
* attitude

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,530 ^a	,281	,279	,58529

a. Predictors: (Constant), loting, AttitudeBlowen

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	114,469	2	57,235	167,075	,000 ^b
	Residual	293,237	856	,343		
	Total	407,706	858			

a. Dependent Variable: AttitudeBlowenT1

b. Predictors: (Constant), loting, AttitudeBlowen

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,939	,131		14,783	,000
	AttitudeBlowen	,539	,030	,525	18,109	,000
	loting	,118	,040	,085	2,943	,003

a. Dependent Variable: AttitudeBlowenT1

* risicoperceptie

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,360 ^a	,130	,127	,50301

a. Predictors: (Constant), loting, RisicoperceptieBlowen

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	27,444	2	13,722	54,233	,000 ^b
	Residual	184,453	729	,253		
	Total	211,898	731			

a. Dependent Variable: RisicoperceptieBlowenT1

b. Predictors: (Constant), loting, RisicoperceptieBlowen

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,950	,153		12,764	,000
	RisicoperceptieBlowen	,439	,042	,358	10,353	,000
	loting	,034	,037	,032	,923	,356

a. Dependent Variable: RisicoperceptieBlowenT1

* intentie

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,418 ^a	,174	,173	,639

a. Predictors: (Constant), loting, 22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	79,115	2	39,557	96,933	,000 ^b
	Residual	374,625	918	,408		
	Total	453,739	920			

a. Dependent Variable: 22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?

b. Predictors: (Constant), loting, 22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3,246	,182		17,788	,000
	22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?	,437	,031	,417	13,888	,000
	loting	,048	,042	,034	1,136	,256

a. Dependent Variable: 22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?

** sd's van intentie roken, drinken blowen T0

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
--	---	---------	---------	------	----------------

9. Denk je dat je ooit sigaretten of sje k zult gaan roken?	1022	1	6	5,35	,925
Valid N (listwise)	1022				

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Vraag17r	1025	1,00	6,00	3,5044	1,38287
Valid N (listwise)	1025				

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?	1020	1	6	5,71	,693
Valid N (listwise)	1020				

* cohen's d berekenen van intentie roken, alcohol en blowen.

```
COMPUTE dIntentieRoken = ((IntentieRokenT1 - v9Rt0) / 0.925).
COMPUTE dIntentieAlcohol = ((IntentieAlcoholT1- Vraag17r) / 1.38287).
COMPUTE dIntentieBlowen1 = ((IntentieBlowenT1 - v22Bt0) / 0.693).
```

*regressie analyse intentie roken loting

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate

1	,078 ^a	,006	,005	,95031
---	-------------------	------	------	--------

a. Predictors: (Constant), loting

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5,131	1	5,131	5,681	,017 ^b
	Residual	837,165	927	,903		
	Total	842,295	928			

a. Dependent Variable: dIntentieRoken

b. Predictors: (Constant), loting

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-,088	,042		-2,084	,037
	loting	,149	,063	,078	2,384	,017

a. Dependent Variable: dIntentieRoken

*regressie analyse intentie alcohol loting

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,039 ^a	,002	,000	,78688

a. Predictors: (Constant), loting

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,868	1	,868	1,401	,237 ^b
	Residual	572,743	925	,619		
	Total	573,610	926			

a. Dependent Variable: dIntentieAlcohol

b. Predictors: (Constant), loting

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-,087	,035		-2,466	,014
	loting	,061	,052	,039	1,184	,237

a. Dependent Variable: dIntentieAlcohol

*SD attitude roken T0 achterhalen

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
AttitudeRoken	995	1,67	5,00	4,1755	,65994
Valid N (listwise)	995				

*cohen's d attitude berekenen

COMPUTE dAttitudeRoken = ((AttitudeRokenT1- AttitudeRoken) / 0.65994).

* SD risicoperceptie T0 achterhalen

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
RisicoperceptieRoken	740	1,00	4,00	2,8851	,53131
Valid N (listwise)	740				

*Cohen's d risicoperceptie berekenen

COMPUTE dRisicoRoken = ((RisicoperceptieRokenT1- RisicoperceptieRoken) / 0.53131).

* Regressie analyse attitude loting

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,112 ^a	,013	,011	,91746

a. Predictors: (Constant), loting

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9,418	1	9,418	11,188	,001 ^b
	Residual	743,245	883	,842		
	Total	752,663	884			

a. Dependent Variable: dAttitudeRoken

b. Predictors: (Constant), loting

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-,105	,042		-2,502	,013
	loting	,207	,062	,112	3,345	,001

a. Dependent Variable: dAttitudeRoken

*Regressie analyse risicoperceptie loting

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,026 ^a	,001	-,001	,98582

a. Predictors: (Constant), loting

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,357	1	,357	,367	,545 ^b
	Residual	524,789	540	,972		
	Total	525,146	541			

a. Dependent Variable: dRisikoRoken

b. Predictors: (Constant), loting

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		

1	(Constant)	,013	,057		,220	,826
	loting	,052	,085	,026	,606	,545

a. Dependent Variable: dRisikoRoken

*Regressieanalyse risicoperceptie attitude

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,138 ^a	,019	,018	,93943

a. Predictors: (Constant), dAttitudeRoken

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	14,940	1	14,940	16,929	,000 ^b
	Residual	774,865	878	,883		
	Total	789,805	879			

a. Dependent Variable: dIntentieRoken

b. Predictors: (Constant), dAttitudeRoken

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-,016	,032		-,498	,618
	dAttitudeRoken	,141	,034	,138	4,114	,000

a. Dependent Variable: dIntentieRoken

*mediatie analyse

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,153 ^a	,023	,021	,93781

a. Predictors: (Constant), dAttitudeRoken, loting

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	18,487	2	9,244	10,510	,000 ^b
	Residual	771,318	877	,879		
	Total	789,805	879			

a. Dependent Variable: dIntentieRoken

b. Predictors: (Constant), dAttitudeRoken, loting

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-,075	,043		-1,737	,083
	loting	,128	,064	,067	2,008	,045
	dAttitudeRoken	,133	,034	,130	3,873	,000

a. Dependent Variable: dIntentieRoken

*gemiddelde en SD intentie roken uitgesplitst conditie

Explore

Descriptives

		Statistic	Std. Error
9. Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?	Wachtlĳst	Mean	5,41 ,039
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound
			5,34 5,49
		5% Trimmed Mean	5,51
		Median	6,00
		Variance	,747
		Std. Deviation	,864
		Minimum	1
		Maximum	6
		Range	5
		Interquartile Range	1
		Skewness	-1,485 ,109
		Kurtosis	1,853 ,218
	Frisse Start	Mean	5,31 ,046
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound
		5,22 5,40	
	5% Trimmed Mean	5,41	
	Median	6,00	
	Variance	,903	
	Std. Deviation	,950	
	Minimum	1	
	Maximum	6	
	Range	5	

	Interquartile Range	1		
	Skewness	-1,413	,118	
	Kurtosis	1,801	,235	
9. Denk je dat je ooit sigaretten of sjek zult gaan roken?	Mean	5,33	,044	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5,24	
		Upper Bound	5,42	
	5% Trimmed Mean	5,45		
	Median	6,00		
	Variance	,990		
	Std. Deviation	,995		
	Minimum	1		
	Maximum	6		
	Range	5		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	-1,680	,109	
	Kurtosis	3,158	,218	
	Frisse Start	Mean	5,37	,044
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5,28
Upper Bound			5,45	
5% Trimmed Mean		5,47		
Median		6,00		
Variance		,823		
Std. Deviation		,907		
Minimum		1		
Maximum		6		

Range	5	
Interquartile Range	1	
Skewness	-1,396	,118
Kurtosis	1,521	,235

Descriptives

		loting		Statistic	Std. Error
Vraag17r	WachtlIJst	Mean		3,5480	,06157
		95% Confidence Interval for Mean			
		Lower Bound		3,4270	
		Upper Bound		3,6690	
		5% Trimmed Mean		3,5289	
		Median		3,0000	
		Variance		1,895	
		Std. Deviation		1,37677	
		Minimum		1,00	
		Maximum		6,00	
		Range		5,00	
		Interquartile Range		1,00	
		Skewness		,494	,109
		Kurtosis		-,617	,218
Frisse Start	Frisse Start	Mean		3,4754	,06592
		95% Confidence Interval for Mean			
		Lower Bound		3,3458	
		Upper Bound		3,6050	
		5% Trimmed Mean		3,4431	
		Median		3,0000	
Variance		1,856			

		Std. Deviation	1,36221	
		Minimum	1,00	
		Maximum	6,00	
		Range	5,00	
		Interquartile Range	2,00	
		Skewness	,595	,118
		Kurtosis	-,551	,236
IntentieAlcoholT1	Wachtljst	Mean	3,4280	,06249
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,3052
			Upper Bound	3,5508
		5% Trimmed Mean	3,4067	
		Median	3,0000	
		Variance	1,953	
		Std. Deviation	1,39740	
		Minimum	1,00	
		Maximum	6,00	
		Range	5,00	
		Interquartile Range	2,00	
		Skewness	,556	,109
		Kurtosis	-,556	,218
		Frisse Start	Mean	3,4403
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		3,3053	
	Upper Bound		3,5752	
5% Trimmed Mean	3,4041			
Median	3,0000			

Variance	2,012	
Std. Deviation	1,41855	
Minimum	1,00	
Maximum	6,00	
Range	5,00	
Interquartile Range	2,00	
Skewness	,612	,118
Kurtosis	-,692	,236

*gemiddelde en SD intentie blowen uitgesplitst conditie

Explore

Descriptives

		loting		Statistic	Std. Error
22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?	Wachtlijst	Mean		5,73	,029
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5,67	
			Upper Bound	5,79	
		5% Trimmed Mean		5,83	
		Median		6,00	
		Variance		,423	
		Std. Deviation		,650	
		Minimum		1	
		Maximum		6	
		Range		5	
		Interquartile Range		0	
		Skewness		-2,746	,109

		Kurtosis	8,847	,218
	Frisse Start	Mean	5,72	,034
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	5,65	
		Upper Bound	5,78	
		5% Trimmed Mean	5,82	
		Median	6,00	
		Variance	,480	
		Std. Deviation	,692	
		Minimum	1	
		Maximum	6	
		Range	5	
		Interquartile Range	0	
		Skewness	-2,919	,119
		Kurtosis	9,903	,237
22. Denk je dat je ooit zult gaan BLOWEN?	Wachtlijst	Mean	5,75	,033
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	5,68	
		Upper Bound	5,81	
		5% Trimmed Mean	5,88	
		Median	6,00	
		Variance	,542	
		Std. Deviation	,736	
		Minimum	1	
		Maximum	6	
		Range	5	
		Interquartile Range	0	

	Skewness	-3,938	,109
	Kurtosis	18,392	,218
Frisse Start	Mean	5,79	,032
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5,73
		Upper Bound	5,85
	5% Trimmed Mean	5,91	
	Median	6,00	
	Variance	,436	
	Std. Deviation	,660	
	Minimum	1	
	Maximum	6	
	Range	5	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	-4,020	,119
	Kurtosis	19,016	,237

Explore

Descriptives

				Statistic	Std. Error
	loting				
AttitudeRoken	Wachtljst	Mean		4,1989	,02911
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4,1417	
			Upper Bound	4,2561	
		5% Trimmed Mean		4,2444	
		Median		4,3333	
		Variance		,402	
		Std. Deviation		,63381	

		Minimum	2,00	
		Maximum	5,00	
		Range	3,00	
		Interquartile Range	,91	
		Skewness	-,931	,112
		Kurtosis	,466	,224
	Frisse Start	Mean	4,1798	,03291
		95% Confidence Interval for Mean Lower Bound	4,1151	
		Upper Bound	4,2445	
		5% Trimmed Mean	4,2299	
		Median	4,3333	
		Variance	,445	
		Std. Deviation	,66724	
		Minimum	1,67	
		Maximum	5,00	
		Range	3,33	
		Interquartile Range	,78	
		Skewness	-1,002	,120
		Kurtosis	,665	,240
AttitudeRokenT1	Wachtlijst	Mean	4,1293	,03052
		95% Confidence Interval for Mean Lower Bound	4,0693	
		Upper Bound	4,1893	
		5% Trimmed Mean	4,1688	
		Median	4,2222	
		Variance	,442	

	Std. Deviation	,66446	
	Minimum	1,89	
	Maximum	5,00	
	Range	3,11	
	Interquartile Range	1,00	
	Skewness	-,733	,112
	Kurtosis	-,048	,224
Frisse Start	Mean	4,2467	,03054
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	4,1867	
	Upper Bound	4,3068	
	5% Trimmed Mean	4,2961	
	Median	4,4444	
	Variance	,383	
	Std. Deviation	,61921	
	Minimum	1,78	
	Maximum	5,00	
	Range	3,22	
	Interquartile Range	,78	
	Skewness	-1,140	,120
	Kurtosis	1,231	,240

Descriptives

		loting		Statistic	Std. Error
RisicoperceptieRoken	Wachtljst	Mean		2,8442	,03003
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,7851	
			Upper Bound	2,9033	

		5% Trimmed Mean	2,8417	
		Median	2,7500	
		Variance	,271	
		Std. Deviation	,52017	
		Minimum	1,50	
		Maximum	4,00	
		Range	2,50	
		Interquartile Range	,75	
		Skewness	-,071	,141
		Kurtosis	-,267	,281
	Frisse Start	Mean	2,9349	,03265
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	2,8706	
		Upper Bound	2,9992	
		5% Trimmed Mean	2,9439	
		Median	3,0000	
		Variance	,258	
		Std. Deviation	,50787	
		Minimum	1,50	
		Maximum	4,00	
		Range	2,50	
		Interquartile Range	,50	
		Skewness	-,330	,156
		Kurtosis	-,295	,312
RisicoperceptieRokenT1	Wachtljst	Mean	2,8508	,03205
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	2,7878	

		Upper Bound	2,9139	
		5% Trimmed Mean	2,8583	
		Median	2,7500	
		Variance	,308	
		Std. Deviation	,55511	
		Minimum	1,00	
		Maximum	4,00	
		Range	3,00	
		Interquartile Range	,75	
		Skewness	-,302	,141
		Kurtosis	,374	,281
Frisse Start		Mean	2,9690	,03471
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,9006	
		Upper Bound	3,0374	
		5% Trimmed Mean	2,9840	
		Median	3,0000	
		Variance	,292	
		Std. Deviation	,53997	
		Minimum	1,25	
		Maximum	4,00	
		Range	2,75	
		Interquartile Range	,50	
		Skewness	-,407	,156
		Kurtosis	,051	,312