

Running head: EEN ROOKVRIJE OPVOEDING: DE INVLOED VAN STOPPEN MET
ROKEN OP DE INTENTIE VAN KINDEREN OM TE BEGINNEN MET ROKEN.

Universiteit Utrecht

Master Psychologie, Klinische kinder- en jeugdpsychologie

Faculteit Sociale Wetenschappen

THESIS

Een Rookvrije Opvoeding:

*De Invloed van Ouders die Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen om te Beginnen
met Roken*

Nienke Feldbrugge, s5848458

Utrecht, November 2017

Supervisor: M.T.E. Scheffers- van Schayck, MSc

Rookvrije Ouders, Trimbos-instituut

Dr. J. Boom, Universiteit Utrecht

Abstract

Previous studies have shown that parental smoking cessation does not only have a positive effect on the smoker's health itself, but it also decreases the risk for their children to take up smoking.

Using data of a randomized controlled trial in which 512 parent-child dyads were recruited, the effects of parental smoking cessation on the children's intention to start smoking in the future was examined. Parents were randomly assigned to either telephone counseling (intervention) or a control condition (brochure on smoking cessation). Additionally, both parents and children filled in questionnaires about smoking behavior and smoking-related cognitions at three assessments. Over the course of the study the participating children, aged between 9 to 12 years old, barely had the intention to smoke in the future. Partly because of this, no statistical evidence was found that the intention of children whose parents achieved prolonged abstinence differed from the intention of children whose parents were still smoking. In conclusion, the possible effects of parental smoking cessation on the child's intention to smoke in the future is not observable at the age of 9 to 12 years old yet. Further research should be carried out to explore whether this effect does occur after the age of 12 years.

Samenvatting

Uit verscheidene onderzoeken bleek eerder dat stoppen met roken niet alleen een positieve invloed heeft op de gezondheid van de roker zelf, maar dat ook kinderen van rokende ouders minder vaak starten met roken als hun ouders gestopt zijn met roken. Middels een RCT-onderzoek onder 512 deelnemende ouder-kind koppels werd onderzocht hoe de intentie van kinderen om te beginnen met roken verandert afhankelijk van het wel of niet stoppen met roken van ouders. Ouders werden willekeurig verdeeld over een interventieconditie (telefonisch coaching) en een controleconditie (zelf-hulp brochure). Daarnaast vulden zowel ouders als kinderen op drie meetmomenten vragenlijsten in omtrent rookgedrag en rookgerelateerde cognities. De deelnemende kinderen tussen 9 en 12 jaar oud hadden gedurende het gehele onderzoek vrijwel niet de intentie om in de toekomst te gaan roken. Mede hierdoor werd er geen significant verschil gevonden in de intentie van kinderen waarvan de ouders bleven roken ten opzichte van de kinderen waarvan de ouders stopten met roken. Concluderend zijn de eventuele effecten van het stoppen met roken bij ouders op de intentie van kinderen om te gaan roken nog niet waarneembaar in de leeftijdscategorie van 9 tot en met 12 jaar oud. Vervolgonderzoek dient te worden uitgevoerd om na te gaan of dit effect zich boven de 12 jaar wel voordoet.

De Rol van Ouders op de Intentie van Kinderen om te Beginnen met Roken

In de afgelopen vier jaar daalde in Nederland het aantal adolescenten dat ooit gerookt heeft met 10% (Van Dorsselaer et al., 2016). Daarnaast lijkt de gemiddelde leeftijd waarop zij starten met roken te stijgen van 11,8 jaar in 2003 naar 12,9 jaar in 2015. Desondanks heeft 23% van de 12- en 16-jarigen weleens gerookt en rookt gemiddeld 6% van de 16-jarigen dagelijks. Uit onderzoek naar deze leeftijdsgroep blijkt hoe eerder een kind begint met roken, hoe hoger de kans is dat hij regelmatig gaat roken (Gervais, O'Loughlin, Meshefedjian, Bancej, & Tremblay, 2006). Tevens vergroot het beginnen met roken rond deze leeftijd de kans op het ontwikkelen van longkanker en andere rook-gerelateerde ziektes (Funatogawa, Funatogawa, & Yano, 2012). Hoewel het dagelijkse roken eerder geassocieerd wordt met adolescenten dan met kinderen, zijn het gemiddeld kinderen in de leeftijd van 9 tot 12 jaar die beginnen met het experimenteren met roken (Cook, Dugdill, Milton, Porcelatto, Springett, & Woods, 2004)

Uit bovenstaande bevindingen blijkt de urgentie om onderzoek te doen naar het rookgedrag van kinderen. Er zijn enkele theorieën die het ontstaan van (rook)gedrag mogelijk kunnen verklaren. Volgens de sociale leertheorie van Bandura (1986) leidt bijvoorbeeld de waarneming van bepaald gedrag bij een belangrijk persoon in de omgeving tot het aannemen en imiteren (modeling) van dit gedrag. Deze belangrijke personen kunnen bijvoorbeeld familie, vrienden of leraren zijn. Of een kind het gedrag overneemt hangt volgens de sociale leertheorie af van een positieve of negatieve associatie met de consequenties van het gedrag (Bandura, 1986). Associeert een kind roken met negatieve gevolgen (bijvoorbeeld ziekte), dan zal hij of zij minder snel beginnen met roken. Aan de hand van de sociale leertheorie verwachtten onderzoekers dat kinderen die hun ouders zien roken, tevens zelf gaan roken. Dit wordt onderbouwd met bevindingen uit meerdere onderzoeken die illustreren dat kinderen

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen om te Beginnen met Roken 5

van rokende ouders vaker in de toekomst ook gaan roken dan kinderen van ouders die niet roken (Den Exter Blokland et al., 2004; Kim & Chun, 2003-2011; Otten, Engels, Van de Ven, & Bricker, 2007). Zo onderzochten Leonardi-Bee, Jere en Britton (2011) aan de hand van een meta-analyse 14 studies en vonden een verhoogde kans van 62% op roken bij adolescenten wanneer één van hun ouders rookten.

Een tweede belangrijke theorie omtrent het verklaren van rookgedrag is de Theory of Planned Behavior (TPB, Azjen, 1991). Deze theorie stelt dat gedrag voorspeld kan worden op basis van de intentie om het gedrag uit te voeren. Volgens deze theorie wordt de intentie bepaald door de houding van een individu ten aanzien van het gedrag, de subjectieve normen vanuit de omgeving en de ervaren gedragscontrole. Een kind dat bijvoorbeeld positieve attitudes jegens roken heeft, een omgeving heeft die roken goedkeurt en een lage ervaren gedragscontrole heeft om niet te gaan roken zal meer de intentie hebben te starten met roken. (Andrews, Tildesley, Hops, Duncan, & Severson, 2003; Azjen, 1991; Choi, Gilpin, Farkas, & Pierce 2001; Van de Ven, Engels, Otten, & Van den Eijnden, 2007). Zo onderzochten Conrad, Flay en Hill (1992) in een systematic review de resultaten van 27 studies omtrent het beginnen met roken, waarbij in negen studies de intentie als voorspeller werd onderzocht. In acht van deze negen studies kon de initiatie van roken voorspeld worden door de intentie om te gaan roken.

Bevindingen uit de hierboven genoemde studies duiden erop dat ouders die roken daarmee de kans vergroten dat hun kind later zal gaan roken. Dit kan enerzijds mogelijk verklaard worden door de neiging tot imitatie van gedrag (SLT, Bandura, 1986). Anderzijds kunnen positieve attitudes jegens roken en een omgeving die roken goedkeurt bijdragen tot de intentie om te beginnen roken (TPB, Azjen, 1991). Uit meerdere onderzoeken bleek echter ook dat het effect van rokende ouders op een kind enigszins omkeerbaar is. Zo werd

aangetoond dat de kans dat kinderen beginnen met roken afneemt, wanneer ouders stoppen met roken (Den Exter Blokland et al., 2004; Farkas, Distefan, Choi, Gilpin, & Pierce, 1999; Otten et al., 2007). Tevens blijkt dat hoe jonger het kind is wanneer de ouders stoppen met roken, des te kleiner de kans is dat hun kind roken als de geaccepteerde norm beschouwt en zelf ook gaat roken (Den Dexter Blokland et al., 2004; Otten et al., 2007). Een vergelijkbare studie onderzocht het effect van ouders die stopten met roken op het beginnen met roken bij kinderen, maar er was geen sprake van een significant effect (Schuck, Otten, Kleinjan, Bricker, & Engels, 2015). Het verschil in de bevindingen kan onder andere verklaard worden door de verschillen in methodologie van de onderzoeken. Zo vergeleken Schuck et al. (2015) ouders die rookten met ouders die niet meer rookten, waar de andere onderzoekers ouders die rookten vergeleken met ouders die nooit gerookt hebben. Daarnaast richtten Den Dexter Blokland et al. (2004) en Otten et al. (2007) zich voornamelijk op adolescenten, waar Schuck et al. (2015) het onderzoek richtten op kinderen.

Kortom, uit het onderzoek van Schuck et al. (2015) kwam geen significant effect naar voren in het expliciete rookgedrag van kinderen, dat wil zeggen het beginnen met roken. Verder onderzoek naar de onderliggende processen omtrent het effect van ouders die stoppen met roken, kan belangrijke informatie opleveren. Zo is een verandering in het gedrag bij kinderen mogelijk niet direct waarneembaar wanneer ouders zijn gestopt met roken, maar veranderen wel de attitudes en normen van kinderen omtrent roken. Er is bij deze kinderen na verloop van tijd wellicht sprake van een lagere intentie om te gaan roken in de toekomst. Onderzoek naar de intentie als potentieel onderliggend mechanisme kan belangrijk inzicht verschaffen in het verloop van rookgedrag en rook-gerelateerde cognities bij kinderen en adolescenten en de invloed van het rookgedrag van ouders hierop. De resultaten hiervan kunnen tevens een belangrijke bijdrage leveren op het gebied van rookpreventieprogramma's

en interventies gericht op het voorkomen dat jongeren gaan roken en het bevorderen dat rokers stoppen met roken.

De besproken literatuur beschrijft zowel het belang om te voorkomen dat jongeren beginnen met roken als de beschikbare kennis omtrent de factoren die rookgedrag bij jongeren voorspellen. Dit onderzoek heeft deswege als doel het effect te toetsen van ouders die stoppen met roken op de intentie van kinderen om te beginnen met roken over een bepaalde periode. Er wordt verwacht dat de intentie van kinderen om te beginnen met roken hoger is bij kinderen van ouders die roken dan bij kinderen van ouders die gestopt zijn met roken. Ouders die roken, vergroten de kans dat hun kinderen zelf gaan roken, mede door middel van imitatie van het gedrag (Bandura, 1986; Den Exter Blokland et al., 2004; Kim & Chun, 2003-2011; Otten, Engels, Van de Ven, & Bricker, 2007). Daarnaast blijkt de intentie van kinderen om te gaan roken een belangrijke voorspeller te zijn van rookgedrag, wat gebaseerd is op de Theory of Planned Behavior (Andrews et al., 2003; Azjen, 1991; Choi et al., 2001). Mogelijk hebben ouders eveneens indirect invloed op de intentie van kinderen om te gaan roken. De intentie van kinderen verlaagt vervolgens wellicht wanneer ouders stoppen met roken. Tot slot wordt er gecontroleerd voor een eventueel effect van het geslacht van de kinderen op de intentie om te gaan roken. Uit diverse onderzoeken bleek eerder dat jongens in vergelijking tot meisjes gemiddeld een hogere mate van intentie hebben om te gaan roken in de toekomst (Andrews et al., 2003; McGee et al., 2015).

Methode

Onderzoeksdesign

Het huidige onderzoek is opgezet als een randomized controlled trial (RCT). De deelnemers in het onderzoek zijn 512 rokende ouders en hun kinderen. De ouders werden

gevraagd een vragenlijst als voormeting in te vullen, waarna zij vervolgens willekeurig verdeeld werden over de twee condities: telefonisch coaching of een zelfhulp brochure. In de telefonisch coaching conditie kregen ouders gedurende drie maanden zeven telefonische gesprekken met een getrainde stoppen-met-roken coach aangeboden. De zelfhulp brochure conditie fungeerde als een controle conditie. Hierin kregen ouders een stoppen-met-roken brochure aangeboden. De kinderen werden niet toebedeeld tot een interventie. Zowel ouders als kinderen werden gevraagd een online zelf-rapportagevragenlijst in te vullen op drie momenten in één jaar: voorafgaand aan het onderzoek (T0), na drie maanden (T1) en na 12 maanden (T2) na de start van het onderzoek. Ieder ouder-kind koppel ontving 100 euro voor deelname aan de drie meetmomenten.

Participanten

De deelnemers zijn 512 ouders met hun kinderen. Van de ouders was 52,5% vrouw ($n= 269$) met een leeftijd tussen de 25 en 64 jaar oud ($M= 41,07$, $SD=5,34$) en 47,5% was man ($n= 243$) met een leeftijd tussen de 30 en 62 jaar oud ($M=43,34$, $SD=5,14$). Van de 512 ouders had 98% een Nederlandse nationaliteit, 0,2% een Turkse nationaliteit en 1,8% een andere nationaliteit. Daarnaast rapporteerde 72,2% dat zij middelbare school of lager als hoogste opleiding hebben voltooid, 20,5% had het Hoger Beroepsonderwijs voltooid en 5,7% had een opleiding aan het Wetenschappelijk Onderwijs voltooid. Van de kinderen was 50,4% een meisje tussen de 8 en 13 jaar oud ($M= 10,54$, $SD=1,04$) en was 47,9% een jongen tussen de 6 en 13 jaar oud ($M= 10,48$, $SD=1,03$).

Procedure

In dit onderzoek werden basisscholen door heel Nederland willekeurig benaderd met een e-mail over het betreffende onderzoek naar de effectiviteit van twee stoppen-met-roken-programma's. In het geval dat de basisscholen niet op deze e-mail reageerden, werden ze

binnen een week gebeld door een onderzoeksassistent met de vraag of ze wilden deelnemen. Deelname voor de basisscholen hield in dat zij uitnodigingsbrieven omtrent het onderzoek wilden verspreiden onder hun leerlingen. Van de in totaal 890 gecontacteerde basisscholen besloten 438 (49,2%) basisscholen deel te nemen aan het onderzoek. De uitnodigingsbrieven waren gericht aan rokende ouders en omvatten een beschrijving van het doel en de inhoud van het onderzoek. Ouders die wilden deelnemen aan het onderzoek moesten aan de volgende inclusiecriteria voldoen: 1) Ouder of verzorger zijn van een kind met een leeftijd tussen de 9 en 12 jaar oud, 2) dagelijks of wekelijks roken, 3) overwegen om nu of in de toekomst te stoppen met roken, en 4) het geven van toestemming voor deelname aan het onderzoek. Ouders konden zich aanmelden voor het onderzoek middels het opsturen van contactgegevens in een bijgeleverde antwoordenvolp, of via e-mail, telefonisch contact of de onderzoekswebsite. Vervolgens kregen deelnemende ouders een toestemmingsformulier en de eerste vragenlijst, tevens voor hun kind, toegestuurd. Na het invullen van dit formulier en de vragenlijsten werd een totaal van 512 ouders willekeurig verdeeld over twee condities: interventieconditie (telefonische coaching) en controleconditie (zelfhulpbrochure).

Telefonisch coaching. Deelnemers die de telefonisch coaching ontvingen werden gedurende drie maanden zeven keer gebeld door een getrainde en ervaren stoppen-met-roken coach van STIVORO (voormalig nationaal expertisecentrum tabaksonthouding). De sessies bestonden uit een intake sessie en zes daaropvolgende sessies van 10 minuten. Op basis van de keuze van de deelnemer om wel of niet een stopdatum in te plannen konden verschillende belschema's worden aangehouden. De coachingsgesprekken waren gebaseerd op motiverende gespreksvoering (MI) en cognitieve-gedragstherapeutische vaardigheidstraining (Cognitive behavioural skill building, CBT). Middels motiverende gespreksvoering kon een hulpverlener op een directe maar cliëntgerichte wijze de intrinsieke motivatie van een cliënt versterken

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen om te Beginnen met Roken

en de ambivalentie bij de cliënt verminderen (Miller & Rollnick, 2002). De belangrijkste principes waar MI op gebaseerd is, zijn: empathie, ontwikkelen van discrepantie, vermijden van discussies, omgang met weerstand en self-efficacy. Op deze wijze leert de cliënt ontdekken waarom het voor hem belangrijk is om te veranderen (Miller & Rollnick, 2002). Het gebruik van cognitieve gedragstechnieken werd tijdens het telefonisch coaching toegepast vanaf het moment dat ouders aangaven te willen stoppen met roken. Ouders werden aan de hand van deze technieken aangemoedigd om belemmeringen voor het stoppen met roken te identificeren, praktische oplossingen te bedenken en om deze oplossingen toe te passen en te evalueren. Daarnaast werd er gebruik gemaakt van terugvalpreventie technieken (Schuck et al., 2011). Aanvullend hierop kregen alle ouders in de telefonisch-coachingsconditie drie stoppen-met-roken brochures (vier pagina's, gekleurd geprint, A4 formaat) die relevante informatie voor ouders bevatten, zoals de effecten van meeroken en motiverende berichten. De brochures behandelden elk een van de volgende thema's: 1) besluiten en voorbereiden, 2) een stoppoging ondernemen, 3) gestopt blijven. De deelnemers ontvingen de brochures verspreid over drie momenten: direct na het eerste gesprek, 2-3 weken na het eerste gesprek en 5-6 weken na het eerste gesprek.

Zelf-hulp brochure. De deelnemers in de controle conditie ontvingen de brochure 'Stoppen met roken: Willen en kunnen' van STIVORO binnen twee weken na de voormeting. De brochure omvatte 40 kleur geprinte pagina's met een afmeting van 12 x 16 centimeter. In de brochure werd informatie gegeven over: roken en stoppen met roken, redenen om te stoppen met roken, terugval preventie strategieën, adviezen en tips.

Metingen

Rookgedrag ouders. In het onderzoek werd onderscheid gemaakt tussen ouders die bleven roken en ouders die gestopt waren met roken. Dit onderscheid werd gemaakt op basis

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen 11 om te Beginnen met Roken

van het volgende item van de zelfrapportage vragenlijsten tijdens de nameting (T1) en de follow-upmeting (T2): 'Heeft u de afgelopen 7 dagen sigaretten of een andere vorm van tabak gerookt?'. Een ouder die de afgelopen zeven dagen niet had gerookt werd gecategoriseerd als 'gestopt met roken'. Een ouder die op de vraag rapporteerde gerookt te hebben, werd gecategoriseerd als 'rokende ouder'.

Intentie kinderen. Kinderen werden gevraagd een indicatie te geven van hun intentie om te gaan roken. De intentie werd gecategoriseerd in de volgende acht uitspraken: 'Ik ben er zeker van dat ik nooit zal gaan roken', 'Ik denk dat ik nooit zal gaan roken', 'Ik denk dat ik in de toekomst ooit zal beginnen met roken', 'Ik denk dat ik binnen 5 jaar zal beginnen met roken', 'Ik denk dat ik binnen 1 jaar zal gaan beginnen met roken', 'Ik denk dat ik binnen 6 maanden zal beginnen met roken', 'Ik denk dat ik binnen 1 maand zal beginnen met roken' en 'Ik rook al'. De kinderen werden op de drie meetmomenten (T0, T1 en T2) gevraagd om de uitspraak te kiezen die het beste bij hen past. De interne consistentie van de variabele was goed voor zowel de voormeting, de nameting en de follow-upmeting (Cronbach's α : T0 = 0.72, T1= 0.70, T2= 0.76)

Analysestrategie

De data werden kwantitatief geanalyseerd met behulp van SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, versie 24). Het rookgedrag van ouders betrof een dichotome variabele ("Rookt wel" en "Rookt niet"). De intentie van kinderen betrof een variabele die bestond uit acht antwoordopties welke beschouwd mag worden als een continue variabele. Middels een 'repeated measures ANCOVA' werd onderzocht in hoeverre de intentie van kinderen om te gaan roken, verandert wanneer hun ouders gestopt zijn met roken. Hierbij werd gecontroleerd voor het mogelijke effect van het geslacht van kinderen als covariaat.

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen 12 om te Beginnen met Roken

Uit de Kolmogorov-Smirnov toets blijkt dat de assumptie van normaliteit geschonden is ($p = .000$). Uit de Maughly's toets blijkt tevens de assumptie van sfericiteit geschonden te zijn ($\chi(2) = 0.913$ $p < .001$). Daarom is de non-parametrisch Greenhouse Geisser toets gebruikt, waarbij gecorrigeerd werd voor het aantal vrijheidsgraden.

Resultaten

Het verloop van het rookgedrag van ouders over de voormeting, nameting en follow-upmeting is weergegeven in Tabel 1. Daarbij is de gemiddelde gemeten intentie weergegeven van kinderen om in de toekomst te gaan roken over de drie meetmomenten, zowel wanneer ouders bleven roken, als wanneer ouders gestopt waren met roken.

Tabel 1

Samenvatting van de gemiddelde mate van intentie van kinderen om te gaan roken in de toekomst en de verdeling van het aantal ouders dat ofwel bleef roken ofwel gestopt was.

	Ouders roken		Ouders gestopt met roken		Totaal aantal ouders
	Intentie		Intentie		
	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	
Start onderzoek	512	1.54 (.66)	0	-	512
Na 3 maanden	330	1.53 (.71)	144	1.57 (.66)	474
Na 12 maanden	321	1.67 (.61)	133	1.52 (.62)	454

Noot. Intentie=gemiddelde mate van intentie van de kinderen om in de toekomst te gaan roken wanneer ouders ofwel bleven roken, ofwel gestopt waren. Waarbij een score van 1= 'Ik weet zeker dat ik in de toekomst nooit zal roken' en een score van 8= 'Ik rook al'.

Mauchly's toets liet zien dat er niet voldaan werd aan de assumptie van sfericiteit, deswege werden de resultaten van de Greenhouse Geisser toets geïnterpreteerd. De resultaten van de repeated measures ANCOVA laten zien dat de gemiddelde intentie van kinderen, afhankelijk van het rookgedrag van ouders, niet significant verschilde over de drie meetmomenten, $F(1.84, 776.44) = .512$, $p = .584$. De resultaten worden weergegeven in Tabel 2.

Tabel 2

Verschillen in de afhankelijke variabele (intentie van kinderen om te gaan roken in de toekomst) aangegeven voor het de onafhankelijke variabele (rookgedrag van ouders) over drie meetmomenten

	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
Intentie	0.334	1.84	.181	0.512	.584	.001
Intentie * Rookgedrag	1.179	1.84	.641	1.810	.167	.004
Intentie * Geslacht	0.140	1.84	.354	0.251	.789	.001

Discussie

Het huidige onderzoek betreft een RCT onder 512 rokende ouders en hun kinderen die op drie momenten online zelf-rapportagevragenlijsten hebben ingevuld. Het onderzoek richtte zich specifiek op het meten van de intentie van kinderen om te gaan roken afhankelijk van het wel of niet stoppen met roken van ouders, over drie meetmomenten. Tevens werd er gecontroleerd voor de mogelijke invloed van het geslacht van kinderen op hun intentie om te gaan roken. Er werd geen significant verschil in intentie gevonden tussen kinderen van ouders die rookten en kinderen van ouders die gestopt waren met roken. Dit betekent dat, tegen de verwachtingen in, geen bewijs is gevonden voor een verschil in intentie van kinderen om te gaan roken wanneer hun ouders gestopt waren met roken tegenover wanneer hun ouders bleven doorroken. De hypothese dat kinderen van ouders die niet gestopt waren met roken een hogere intentie zouden hebben dan kinderen van ouders die wel gestopt waren met roken, werd deswege verworpen.

Tegen de verwachtingen in werd er geen verschil gevonden in de intentie om te gaan roken tussen kinderen van ouders die bleven roken en kinderen van ouders die gestopt waren. Hoewel er bij mij geen ander onderzoek bekend is die tevens deze relatie bestudeert, werden de hypothesen gebaseerd op verscheidene relateerbare onderzoeken en theorieën. Zo werd in

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen 14 om te Beginnen met Roken

diverse onderzoeken aangetoond dat de kans dat jongeren beginnen met roken afneemt, wanneer ouders stoppen met roken. Daarnaast wordt intentie om te gaan roken in zowel onderzoeken als op basis van de Theory of Planned behavior gezien als een belangrijke voorspeller van rookgedrag. De onderzoeken richtten zich echter voornamelijk op rookgedrag bij adolescenten, waar het huidige onderzoek zich richt op kinderen in de leeftijd tussen 9 en 12 jaar oud.

De leeftijd van de deelnemende kinderen is mogelijk een eerste verklaring voor de bevindingen van het onderzoek. Kinderen op de leeftijd tussen 9 en 12 jaar oud hebben wellicht vrijwel nog niet de intentie om te gaan roken, wat ondersteund wordt door de bevindingen uit Tabel 2. Dit maakt dat de gemeten intentie niet snel minder kan worden. Het huidige onderzoek richt zich mogelijk op een te jonge leeftijdscategorie. Uit het peilstationonderzoek van het Trimbos-instituut kwam eerder naar voren dat minder dan 1% van de 12-jarige scholieren in 2015 dagelijks rookte (Van Dorsselaer et al., 2016). Daarnaast volgt uit eerder onderzoek dat kinderen in de leeftijd tussen 4 en 7 jaar oud over het algemeen een negatieve houding hebben ten aanzien van roken (Dugdill, Porcellato, & Springett, 2005). Bovendien rapporteren kinderen meer negatieve rook-gerelateerde cognities en een meer negatieve subjectieve norm ten aanzien van roken in vergelijking tot adolescenten (Andrews, Barckley, Gerrard, Gibbons, & Hampson, 2008; Engels, de Leeuw, Scholte, & Vermulst, 2008). Dit verklaart mogelijk waarom de deelnemende kinderen in het huidige onderzoek vrijwel geen intentie rapporteerden om te beginnen met roken en waarom er tevens geen effect van het wel of niet roken door ouders op de intentie werd gevonden. De intentie om te gaan roken ontstaat wellicht, net als positieve rook-gerelateerde cognities en een positieve subjectieve norm, pas in de adolescentiefase. Zo vonden Mahabee-Gittens et al. (2011) wel een relatie tussen het roken door ouders en de intentie bij kinderen om op latere leeftijd te

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen 15 om te Beginnen met Roken

gaan roken, maar niet met de intentie om te gaan roken in de nabije toekomst. Ondanks dat de deelnemende kinderen in het huidige onderzoek mogelijk een te lage leeftijd hebben om intentie te onderzoeken, is het daarentegen van groot belang dat er bij deze leeftijdsgroep onderzoek gedaan wordt naar de voorspellers van rookgedrag. Zo wordt het dagelijks roken bij adolescenten volgens Cook et al. (2004) over het algemeen voorafgegaan door het experimenteren met roken vanaf een jonge leeftijd. Hoewel het dagelijkse roken van sigaretten beduidend vaker voorkomt bij adolescenten, wordt dit echter vaak voorafgegaan door het experimenteren met het roken van sigaretten, wat al gebeurt vanaf jonge leeftijd (Cook, Dugdill, Milton, Porcelatto, Springett, & Woods, 2004). Voor zover bij mij bekend is het nog niet duidelijk wat de voorspellers van dit experimenterende gedrag bij kinderen op deze vroege leeftijd is. Er zal onderzoek gedaan moeten worden naar andere voorspellende factoren van rook-gerelateerd gedrag.

Naast de mogelijkheid dat de leeftijd van de deelnemende kinderen te laag was om een effect op intentie te meten, speelt ook de duur van het stoppen met roken bij ouders wellicht een rol. Misschien moet er sprake zijn van een langere periode dat ouders gestopt zijn met roken, voordat dit een significant effect heeft op de intentie van kinderen om te gaan roken. Daarnaast zullen kinderen voor een langere periode gevolgd moeten worden. Deswege is een follow-upmeting op langere termijn mogelijk nodig om het effect op de intentie op latere leeftijd te onderzoeken.

Uit onderzoeken van Gibbons, Gerrard, Blanton en Russell (1998) en Mahabee-Gittens et al. (2011) volgde dat adolescenten risicogedragingen zoals roken niet bewust plannen, maar dat er meer onbewuste, impliciete en automatische cognitieve processen aan ten grondslag liggen zoals rook-gerelateerde aandacht-biases. De kinderen in het huidige onderzoek verschillen niet significant in de intentie om te gaan roken, maar er is bij kinderen

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen 16 om te Beginnen met Roken

met ouders die roken eventueel wel sprake van een verschil op meer impliciete cognitieve processen om te gaan starten met roken.

Een methodologisch sterke punt van het onderzoek is de relatief grote steekproef, waarin de cognities van kinderen gekoppeld kon worden aan het rookgedrag van ouders. Daarnaast levert de follow-up meting, 12 maanden na de start van het onderzoek, een zeer compleet beeld van zowel het verloop van het rookgedrag van ouders als de intentie bij de kinderen. De follow-up meting voldoet daarmee aan de aanbevelingen van stoppen-met-roken onderzoek (Hughes et. al., 2003). Middels dit onderzoek is belangrijke kennis verkregen over een leeftijdsgroep die tot nog toe relatief minder is belicht op het gebied van de beweegredenen om te gaan roken, namelijk kinderen tussen 9 en 12 jaar oud. De meerderheid van de onderzoeken omtrent rook-gerelateerde cognities richten zich op de adolescentiefase. Deswege is dit onderzoek een aanvulling op de eerder verrichte onderzoeken naar rook-gerelateerde cognities bij kinderen en is het bovendien een aanvulling op eerder onderzoek naar het effect van stoppen met roken van ouders.

Er zijn echter ook enkele tekortkomingen van het onderzoek. Zo is de steekproefgrootte een sterk punt van het onderzoek, maar is de representativiteit van de steekproef niet optimaal. Hoewel de deelnemende ouders willekeurig geworven werden, heeft 98% van de deelnemende ouders een Nederlands nationaliteit. Daarnaast bleek dat de data niet voldeed aan de assumpties van sfericiteit. Desalniettemin is de data middels een alternatieve analyse (Greenhouse-geisser-test) op adequate manier onderzocht. Een andere eventuele tekortkoming van het onderzoek is de operationalisatie van het rookgedrag van ouders. Ouders werden gecategoriseerd tot de groep “gestopt met roken” wanneer zij rapporteerden gedurende één week geen sigaretten of andere vormen van tabak te hebben gerookt. Bij zelfrapportage bestaat echter de kans dat ouders de vragenlijst niet naar waarheid

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen 17 om te Beginnen met Roken

invullen. Bovendien is het een mogelijkheid dat ouders na een week niet roken weer gestart zijn met roken.

Concluderend werden er in het huidige onderzoek geen significante verschillen gevonden in de intentie van kinderen om te gaan roken wanneer hun ouders gestopt waren met roken of doorbleven roken. Het effect van het stoppen met roken door ouders met betrekking tot de intentie van kinderen wordt mogelijk pas waarneembaar wanneer de kinderen zich in de adolescentiefase bevinden. Desondanks bleek uit dit onderzoek dat kinderen tussen de 9 en 12 jaar oud vrijwel niet de intentie hebben om te gaan roken in de toekomst. Deze bevinding in combinatie met de het feit dat kinderen gemiddeld op dezelfde leeftijd beginnen met experimenteren met roken, roept de nodige vragen op.

Vervolgonderzoek op basis van een meer representatieve steekproef en een follow-up meting op lange termijn is nodig om de beweegredenen van kinderen te achterhalen om te gaan roken.

Literatuur

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior, *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50,179–211.
- Andrews, E.L., Hearne, J.J. (1984). Effects of primary grades health curriculum project on student and parent smoking attitudes and behavior. *J Sch Health*; 54:18–20.
- Andrews, J. A., Tildesley, E., Hops, H., Duncan, S. C., & Severson, H. H. (2003). Elementary school age children's future intentions and use of substances. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(4), 556-567.
- Andrews, J. A., Hampson, S. E., Barckley, M., Gerrard, M., & Gibbons, F. X. (2008). The effect of early cognitions on cigarette and alcohol use during adolescence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(1), 96-106. doi:10.1037/0893-164X.22.1.96
- Bandura, A. (1977): Social Learning Theory. Oxford, Prentice-Hall.
- Bricker, J. (2003). Nine-year prospective relationship between parental smoking cessation and children's daily smoking. *Addiction*, 98(5), 585-593.
- Carvajal, S.C., Wiatrek, D.E., Evans, R.I., Knee, C.R., Nash, S.G. (1986). Psychosocial determinants of the onset and escalation of smoking: cross-sectional and prospective findings in multiethnic middle school samples, Prentice Hall, Englewood Cliffs.
- Choi, W. S., Gilpin, E. A., Farkas, A. J., & Pierce, J. P. (2001). Determining the probability of future smoking among adolescents. *Addiction*, 96(2), 313-323. doi:10.1046/j.1360-0443.2001.96231315.x
- Conrad, K. M., Flay, B. R., & Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes: Predictors of onset. *British Journal of Addiction*, 87(12), 1711-1724. doi:10.1111/j.1360-0443.1992.tb02684.x

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen 19
om te Beginnen met Roken

De Leeuw, R.N. H., Engels, R. C. M. E., Vermulst, A. A., & Scholte, R. H. J. (2008). Do smoking attitudes predict behaviour? A longitudinal study on the bi-directional relations between adolescents' smoking attitudes and behaviours. *Addiction*, *103*(10), 1713-1721. doi:10.1111/j.1360-0443.2008.02293.x

Den Exter Blokland, E. A. W., Engels, R. C. M. E., Hale III, W. W., Meeus, W., & Willemsen, M. C. (2004). Lifetime parental smoking history and cessation and early adolescent smoking behavior. *Preventive Medicine*, *38*(3), 359-368. doi:10.1016/j.ypmed.2003.11.008

Farkas, A. J., Distefan, J. M., Choi, W. S., Gilpin, E. A., & Pierce, J. P. (1999). Does parental smoking cessation discourage adolescent smoking? *Preventive Medicine*, *28*(3), 213-218. doi:<http://dx.doi.org.proxy.library.uu.nl/10.1006/pmed.1998.0451>

Funatogawa, I., Funatogawa, T., Yano, E. (2012) Impacts of early smoking initiation: long-term trends of lung cancer mortality and smoking initiation from repeated cross-sectional surveys in Great Britain, *BMJ Open* ;2:001676. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001676.

Gervais A., O'Loughlin J., Meshefedjian G., Bancej C., Tremblay A. (2006) Milestones in the natural course of onset of cigarette use among adolescents. *CMAJ.*;175(3):255.

Gibbons, F. X., Gerrard, M., Blanton, H., & Russell, D. W. (1998). Reasoned action and social reaction: Willingness and intention as independent predictors of health risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*(5), 1164.

Hughes, J.R., Keely, J.P, Niaura, R.S., Ossip-Klein, D.J., Richmond, R.L., & Swan, G.E. (2003). Measures of abstinence in clinical trials; Issues and recommendations. *Nic Tob Res*, *5*, 13-25.

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen
om te Beginnen met Roken

Hopkins, D., Briss, P., & Ricard, C. (2001). Reviews of evidence regarding interventions to reduce tobacco use and exposure to environmental tobacco smoke. *American Journal of Preventive Medicine*, 20, 16.

Kim, H.H., Chun, J. (2003-2011). Examining the Effects of Parental Influence on Adolescent Smoking Behaviors: A Multilevel Analysis of the Global School-Based Student Health Survey.

Leonardi-Bee, J., Jere, M.L., Britton, J. (2011). Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. *Thorax* ;66:847-855.

Lifestyle statistics team (2014). Statistics on smoking, Health and Social Care Information Centre.

Lochbuehler, K., Schuck, K., Otten, R., Ringlever, L., & Hiemstra, M. (2016). Parental smoking and smoking cognitions among youth: A systematic review of the literature. *European Addiction Research*, 22(4), 215-232. doi:10.1159/000446022

Lochbuehler, K.A., Schuck, K.B., Otten, R., Ringlever, L., Hiemstra, M., Cook, D.G., Strachan, D.P. (1999). Parental Smoking and Smoking Cognitions among Youth: A Systematic Review of the Literature Health effects of passive smoking-10: Summary of effects of parental smoking on the respiratory health of children and implications for research, *Thorax*, 54, pp. 357–366.

Mahabee-Gittens, E. M., Huang, B., Chen, C., Dorn, L. D., Ammerman, R. T., & Gordon, J. S. (2011). The association of parental self-efficacy and parent-youth connectedness with youth smoking intentions. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 39(3), 194-208. doi:10.1080/10852352.2011.576962

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen om te Beginnen met Roken

- McGee, C. E., Trigwell, J., Fairclough, S. J., Murphy, R. C., Porcellato, L., Ussher, M., & Fowweather, L. (2015). Influence of family and friend smoking on intentions to smoke and smoking-related attitudes and refusal self-efficacy among 9–10 year old children from deprived neighbourhoods: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, *15*(1), 225.
- Michie S., Hyder N., Walia A., West R. Development of a taxonomy of behaviour change technique used in individual behavioural support for smoking cessation. *Addictive Behavior*, 2011; *36*: 315–9.
- Miller W. R., Rollnick S. (2002) *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*, New York: *Guilford Press*; 2, 2002.
- Milton, B., Cook, P. A., Dugdill, L., Porcellato, L., Springett, J., & Woods, S. E. (2004). Why do primary school children smoke? A longitudinal analysis of predictors of smoking uptake during pre-adolescence doi:<https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1016/j.puhe.2003.10.006>
- Milton, B. S., Dugdill, L., Porcellato, L. A., & Springett, R. J. (2008). ‘Kids who smoke think that they can be adults as well’: Children's smoking and transitions to adulthood. *Children & Society*, *22*(4), 291–302. doi:10.1111/j.1099-0860.2007.00109.x
- Otten, R., Engels, R.C.M.E., van de Ven, M.O.M., Bricker, J.B. (2007). Parental Smoking and Adolescent Smoking Stages: The Role of Parents’ Current and Former Smoking, and Family Structure. *Journal of Behavioral Medicine* *30*: 143. doi:10.1007/s10865-006-9090-3
- Pogun, S., Yazarbas, G., Nesil, T., & Kanit, L. (2017). Sex differences in nicotine preference. *Journal of Neuroscience Research*, *95*(1-2), 148–162. doi:10.1002/jnr.23858

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen
om te Beginnen met Roken

Porcellato, L., Dugdill, L., & Springett, J. (2005). A longitudinal study exploring liverpool primary schoolchildren's perspectives on smoking. *Childhood, 12*(4), 425-443.

doi:10.1177/0907568205058601

Schuck, K., Otten, R., Kleinjan, M., Bricker, J. B., & Engels, R. C. M. E. (2011).

Effectiveness of proactive telephone counselling for smoking cessation in parents: Study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Public Health, 11* doi:10.1186/1471-

2458-11-732

Schuck, K., Otten, R., Engels, R. C. M. E., & Kleinjan, M. (2012). The role of environmental smoking in smoking-related cognitions and susceptibility to smoking in never-smoking 9-12year-old children. *Addictive Behaviors, 37*(12), 1400-1405.

doi:10.1016/j.addbeh.2012.06.019

Schuck, K., Otten, R., Kleinjan, M., Bricker, J. B., & Engels, R. C. M. E. (2015). Promoting smoking cessation among parents: Effects on smoking-related cognitions and smoking initiation in children. *Addictive Behaviors, 40*, 66-72. doi:10.1016/j.addbeh.2014.09.002

STIVORO: Smoking, the hard facts: Adults 2009. 2009, Den Haag, [Roken, de harde feiten: Volwassenen 2009]

Van Dorsselaer, S., Tuithof, M., Verdurmen, J., Spit, M., van Laar, M., & Monshouwer, K. (2016). *Jeugd en riskant gedrag 2015. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Van De Ven, M.O.M., Engels, R.C.M.E., Otten, R., & Van Den Eijnden, R.J.J.M. (2007). A longitudinal test of the theory of planned behavior predicting smoking onset among asthmatic and non-asthmatic adolescents. *Journal of Behavioral Medicine, 30*(5), 435-445.

doi:10.1007/s10865-007-9119-2

Een Rookvrije Opvoeding: De Invloed van Stoppen met Roken op de Intentie van Kinderen²³
om te Beginnen met Roken

World Health Organization. (2008). *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic*.

Geraadpleegd van <http://www.who.int/tobacco/mpower/2008/en/index.html>