

Alcohol- en cannabidgebruik onder adolescenten: De invloed van het gezin.

Opleiding Pedagogiek
Masterprogramma Orthopedagogiek
Werkveld Jeugdzorg
Universiteit Utrecht

Student: M.S.H. Kagie

Studentnummer: 3123839

Begeleider: Dhr. B. Hale

Begeleider: Dhr. Q.A.W. Raaijmakers

Datum: Juni 2009

Samenvatting

Achtergrond. Het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten stijgt door de jaren heen. Het opgroeien in een disfunctioneel gezin is een belangrijke risicofactor voor dit middelengebruik. In de literatuur wordt verondersteld dat adolescenten die veel kritiek ervaren van de ouders of die opgroeien in een gezin met een lage cohesie doorgaans meer verdovende middelen gebruiken dan leeftijdsgenoten. **Doel.** Het doel van dit onderzoek is om te testen in hoeverre er causale verbanden bestaan tussen de door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek en de gezinscohesie op het alcohol- en cannabisgebruik van de adolescent, gemodereerd voor sekse, leeftijd en etniciteit. **Methode.** Voor dit onderzoek hebben 2290 middelbare scholieren uit de eerste, tweede en derde klas van HAVO en VWO een zelfbeoordelingsvragenlijst ingevuld. Met een hiërarchische multipiele regressieanalyse is uiteindelijk getest of de verwachte causale verbanden aanwezig zijn. **Resultaten.** Uit de analyses blijkt dat hoe meer ouderlijke kritiek een adolescent ervaart, des te hoger het alcohol- en cannabisgebruik ligt. Daarnaast blijkt ook dat hoe lager de gezinscohesie is, des te hoger het middelengebruik ligt. Het geslacht en de leeftijd van de adolescent hebben tevens een significante voorspellende invloed op het middelengebruik. Leeftijd en etniciteit hebben een significant modererend effect op de gevonden negatieve causale verbanden. **Conclusie.** De onderzoeksresultaten laten zien dat de hoeveelheid ervaren ouderlijke kritiek en de mate van gezinscohesie significante voorspellers zijn voor het middelengebruik onder adolescenten. Op deze causale verbanden hebben leeftijd en etniciteit een modererend effect.

Keywords. Ervaren ouderlijke kritiek, gezinscohesie, alcohol- en cannabisgebruik, adolescenten.

Inleiding

In dit artikel wordt de invloed van het opgroeien in een disfunctioneel gezin op het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten beschreven en onderzocht. Er worden twee gezinskenmerken in verband gebracht met het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten, namelijk de hoeveelheid door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek en de mate van gezinscohesie. Daarnaast wordt er besproken wat de aantrekkingskracht is van het gebruiken van alcohol en cannabis voor de groep adolescenten die opgroeien in een gezin met deze disfunctionele kenmerken. Tot slot komen een aantal onderlinge verschillen tussen adolescenten in het alcohol- en cannabisgebruik aan bod, afhankelijk van sekse, leeftijd en etniciteit.

Veel adolescenten experimenteren in de puberteit met verschillende verdovende middelen. Alcohol en cannabis zijn de meest gebruikte verdovende middelen onder adolescenten (Carr, 2006; Wicks-Nelson & Israel, 2006). Dit artikel betreft daarom alleen het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten en er wordt onder (verdovende) middelengebruik alleen het gebruik van alcohol en cannabis verstaan. Het gebruik van verdovende middelen wordt in dit artikel gedefinieerd als het experimenteren met, en het af en toe gebruiken van alcohol en cannabis, zonder deze verdovende middelen met regelmaat te gebruiken of hier een afhankelijkheid van te hebben ontwikkeld (Jellinek, 2007a).

Het aantal adolescenten dat alcohol en cannabis gebruikt stijgt door de jaren heen. Daarnaast stijgt tevens de hoeveelheid in gebruik (De Ridder, 2001; Korf, 2008). Hoe kan deze groei verklaard worden? Verschillende individuele- en omgevingskenmerken fungeren als risicofactoren bij het ontstaan en beïnvloeden van middelengebruik onder adolescenten. Individuele risicofactoren verschillen van genetische aanleg tot temperamenteigenschappen tot hiaten in de identiteitsontwikkeling. Omgevingskenmerken die het middelengebruik onder adolescenten kunnen beïnvloeden zijn bijvoorbeeld: de negatieve invloed van leeftijdsgenoten of groepsdruk, het niveau en de mate van scholing, de groter wordende beschikbaarheid van verdovende middelen en een problematisch gezinsfunctioneren (De Ridder, 2001; Dom & Bogaerts, 2004).

In dit artikel wordt dieper ingegaan op de invloed van een problematisch gezinsfunctioneren op het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten. Gezinskenmerken die betrekking hebben op de interactie tussen ouder en adolescent en gezinskenmerken die betrekking hebben op de relatie tussen ouder en adolescent zijn belangrijke risicofactoren voor het middelengebruik onder adolescenten (Dekovic & Prinzie, 2008; De Ridder, 2001; Miller-Day, 2008). In dit artikel zal dieper ingegaan worden op één aspect van de interactie

tussen ouder en adolescent, namelijk de door de adolescent ervaren kritiek van de ouders. Daarnaast zal er dieper ingegaan worden op één aspect van de relatie tussen ouder en adolescent, namelijk de gezinscohesie. Deze twee gezinskenmerken zijn van groot belang voor het algemeen gezinsfunctioneren, omdat dit kenmerken zijn die de adolescent elke dag opnieuw ervaart en meemaakt, ze zijn onontkoombaar. Wanneer deze gezinskenmerken disfunctioneel ontwikkeld zijn, kunnen ze een negatieve impact hebben op het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten (Dekovic & Prinzie, 2008; Renshaw, 2007a).

Het gezinsfunctioneren: Ouderlijke kritiek en Gezinscohesie

Met name in de pubertijd ervaren adolescenten veel kritiek van hun ouders. Om te zorgen dat hun puber zich zo goed mogelijk ontwikkelt zijn ouders kritisch. Deze kritiek heeft helaas niet altijd het gewenste effect. Adolescenten die veel kritiek ervaren van hun ouders op hun gedrag of persoonlijkheid, ontwikkelen een lager zelfbeeld en voelen zich niet geaccepteerd door hun omgeving (Harris & Howard, 1984; Padilla-Walker, Nelson, Madsen & McNamara Barry, 2008). Een gevolg is dat deze adolescenten meer probleemgedrag laten zien, waaronder het gebruik van verdovende middelen. Hierbij wordt verondersteld dat hoe meer kritiek een adolescent ervaart, des te groter de kans op middelengebruik is. Het eenmaal gebruiken van alcohol en cannabis zorgt vervolgens voor nog meer kritiek van de ouders, waardoor de adolescent steeds sneller naar deze middelen zal grijpen en op deze manier in een vicieuze cirkel terecht komt (Fals-Stewart, O'Farrel & Hooley 2001; Renshaw, 2007a; Renshaw, 2007b). Hier moet wel bij vermeld worden dat de door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek niet de werkelijke hoeveelheid kritiek van de ouders is, maar de perceptie door de adolescent van de hoeveelheid kritiek jegens hem of haar. Adolescenten die erg gevoelig zijn voor kritiek zullen sneller een grotere hoeveelheid ervaren ouderlijke kritiek aangeven, dan adolescenten die minder gevoelig zijn voor kritiek (Fals-Stewart et al., 2001; Renshaw, 2007b).

Het opgroeien in een gezin met een lage cohesie kan tevens het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten beïnvloeden. Een lage gezinscohesie houdt in dat er sprake is van een lage gezinssamenhang en dat de gezinsleden weinig emotionele betrokkenheid op elkaar hebben. Omdat deze definitie erg breed is wordt gezinscohesie onderverdeeld in vier dimensies, te weten: ouderlijke steun, ouderlijke controle, opvoedingsstructuur en ouder-kind relatie (Groenendaal & Dekovic, 2000). Wanneer één of meerdere dimensie(s) zeer zwak of op een negatieve manier is (zijn) ontwikkeld, wat ook wel *onderlinge onbetrokkenheid* wordt genoemd, is er in het huidige onderzoek sprake van een

lage gezinscohesie (Groenendaal & Dekovic, 2000; Van Bavel, 1995). Uit het onderzoek van Fals-Stewart en collega's (2001) en van Langhinrichsen en collega's (1990) blijkt dat een algehele lage gezinscohesie het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten op een negatieve manier beïnvloedt.

De aantrekkingskracht van alcohol en cannabis

Waarom lopen adolescenten die veel ouderlijke kritiek ervaren of die opgroeien in een gezin met een lage cohesie een groter risico op het gebruiken van alcohol en cannabis dan hun leeftijdsgenoten? Alcohol en cannabis zijn allebei verdovende middelen die via de hersenen de stemming van de gebruiker beïnvloeden (Coch, Fischer & Dawson, 2007). Alcohol werkt voornamelijk ontremmend en stimulerend, waardoor de adolescent zich beter in zijn vel voelt zitten en zich zorgelozer gaat gedragen. Het gebruiken van cannabis heeft een verdovende werking, zorgt voor een rustgevend en geestverruimend gevoel en versterkt de stemming. Het gebruik van beide middelen vergroot daarnaast het zelfvertrouwen, zorgt voor een ontspannen gevoel en vermindert de negatieve gevoelens en gedachten (De Ridder, 2001; Korf, 2008; Trimbos instituut: Netherlands Institute of Mental Health and Addiction (Trimbos), 2009). Het tegelijkertijd gebruiken van alcohol en cannabis versterkt elkaars ontremmende, stimulerende en verdovende werking en zorgt hierdoor voor een heftigere uitwerking. Er bestaat dan ook een grote comorbiditeit tussen alcohol- en cannabisgebruik (Sartor, Lynskey, Heath, Jacob en True, 2006; Trimbos, 2009). Het gebruiken van alcohol en cannabis zorgt er dus voor dat de adolescent zich ontspannen en zorgeloos voelt en op deze manier de negatieve thuissituatie even vergeet.

Onderlinge verschillen in het gebruik van alcohol en cannabis

Niet elke adolescent die veel ouderlijke kritiek ervaart of opgroeit in een gezin met een lage cohesie gebruikt evenveel alcohol en cannabis. Er zijn een aantal onderlinge verschillen. Alcohol wordt, bijvoorbeeld veel vaker gebruikt dan cannabis. Daarnaast blijft het gebruik van cannabis vaak bij enkele keren experimenteren, terwijl het alcoholgebruik in de adolescentie vaak wordt doorgetrokken tot in de volwassenheid (Carr, 2006; De Ridder, 2001; Korf, 2008; Wicks-Nelson & Israel, 2006). Jongens drinken over het algemeen meer alcohol dan meisjes (De Ridder, 2001; Korf, 2008). Uit het onderzoek van De Zwart, Monshouwer en Smit (2000) komt naar voren dat jongens gemiddeld zes alcoholische drankjes op één gelegenheid drinken en meisjes vier. Daarnaast gebruiken jongens bijna twee keer zo veel cannabis als meisjes (De Ridder, 2001; Korf, 2008; Trimbos, 2009). Er blijkt ook een

leeftijdseffect te zijn: hoe ouder adolescenten zijn, hoe groter de kans is dat zij wel eens alcohol of cannabis hebben gebruikt. Zo heeft bijna de helft van de Nederlandse brugklassers wel eens alcohol gedronken. Aan het eind van de middelbare school is dit negen op de tien leerlingen, waarvan ruim zes procent onder de categorie zware drinkers valt (Korf, 2008; Trimbos, 2009; Van Zundert, Van der Vorst, Vermulst & Engels, 2006). Ook het cannabisgebruik onder adolescenten neemt toe qua leeftijd. Op twaalfjarige leeftijd heeft één op de 50 adolescenten wel eens cannabis gebruikt. Op zestienjarige leeftijd is dit één op de drie adolescenten (Trimbos, 2009). Uit internationaal onderzoek blijkt dat dit percentage onder eindexamenklassers is opgelopen tot bijna 50 procent (Johnston, O'Malley & Bachman, 2002). Etniciteit blijkt ook van invloed te zijn op het alcohol- en cannabisgebruik. Allochtone adolescenten gebruiken doorgaans minder alcohol en cannabis dan autochtone adolescenten (Korf, 2008; Van Zundert et al., 2006). Marokkaanse adolescenten gebruiken de minste verdovende middelen, gevolgd door Turkse en Surinaamse adolescenten (Monshouwer, Van Dorsselaer, Gorter, Verdurmen & Vollebergh, 2004).

In wetenschappelijke literatuur wordt verondersteld dat de door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek en de mate van gezinscohesie risicofactoren zijn voor het middelengebruik onder adolescenten en dat deze twee gezinskenmerken het alcohol- en cannabisgebruik kunnen voorspellen, dan wel beïnvloeden. Er zijn hierbij verschillen op te merken afhankelijk van sekse, leeftijd en etniciteit. Dit onderzoek beoogt een antwoord te geven op de vragen in hoeverre er bij adolescenten die naar verhouding veel ouderlijke kritiek ervaren meer sprake is van middelengebruik dan bij leeftijdsgenoten die naar verhouding weinig of positieve ouderlijke kritiek ervaren én in hoeverre er bij adolescenten die opgroeien in een gezin met een lage cohesie meer sprake is van middelengebruik dan bij leeftijdsgenoten die opgroeien in een gezin met een normale of een hoge gezinscohesie. Om hier antwoord op te kunnen geven zal er onderzoek gedaan worden naar de hoeveelheid door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek, de mate van gezinscohesie en het alcohol- en cannabisgebruik van de adolescent. Vervolgens wordt er onderzocht in hoeverre er causale verbanden bestaan tussen de twee gezinskenmerken en de hoeveelheid alcohol- en cannabisgebruik en in hoeverre deze verbanden beïnvloed worden door de sekse, leeftijd en etniciteit van de adolescent. De verwachting is dat zal blijken dat hoe meer ouderlijke kritiek adolescenten ervaren, hoe meer alcohol en cannabis zij zullen gebruiken én hoe lager de gezinscohesie is, hoe meer alcohol en cannabis zij zullen gebruiken.

Methode

Procedure

De respondenten van dit onderzoek zijn onderdeel van een longitudinaal onderzoek van het onderzoeksproject *Angst en Identiteit bij Adolescenten* van Hale, Van Hoof en Raaijmakers (2009). Aan het huidige onderzoek hebben leerlingen van reguliere middelbare scholen verspreid over het hele land deelgenomen. Voorafgaand aan het onderzoek is er, zowel schriftelijk als telefonisch, contact geweest met de directie van de participerende scholen om uitleg te geven over de doelstelling en procedure van het onderzoek. De scholen hebben zelf de leerlingen van de deelnemende klassen geïnformeerd over het onderzoek. Waar dat gewenst was, zijn er brieven aan de ouders verstrekt ter informatie en waarin toestemming werd gevraagd om hun adolescent te laten participeren aan het onderzoek. De leerlingen hebben onder begeleiding van de onderzoeker na zowel verbale als schriftelijke instructies, de zelfbeoordelvragenlijst klassikaal ingevuld. De afnameduur was één lesuur. De vragenlijsten zijn anoniem ingevuld en vertrouwelijk behandeld.

Participanten

In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van een éénmalige meting bij een heterogene steekproef bestaande uit scholieren uit de eerste, tweede en derde klas van de HAVO en het VWO van het reguliere voortgezet onderwijs. Aan dit onderzoek hebben in totaal 2290 leerlingen deelgenomen ($N=2290$), waarvan 49.4 procent bestond uit jongens ($N=1130$) en 50.6 procent uit meisjes ($N=1157$). Hiervan zat 36.2 procent in de eerste klas ($N=830$), 49.3 procent in de tweede klas ($N=1128$) en 14.5 procent in de derde klas ($N=332$). De gemiddelde leeftijd in de eerste klas was 13 jaar ($N=814$, $S.D.=1.1$), in de tweede klas 14 jaar ($N=1120$, $S.D.=1.0$) en in de derde klas 15 jaar ($N=318$, $S.D.=1.4$). Van de participanten volgde 34.6 procent het HAVO onderwijs ($N=793$), 25.5 procent het HAVO/VWO onderwijs ($N=583$) en 39.9 procent het VWO onderwijs (atheneum en gymnasium) ($N=913$). Van de leerlingen die participeerden had 86.2 procent een Nederlandse etniciteit ($N=1974$), 1.7 procent een Marokkaanse etniciteit ($N=40$), 1.1 procent een Turkse etniciteit ($N=25$), 0.7 procent een Surinaamse etniciteit ($N=16$) en 10.3 procent behoorde tot een etnische groep die niet opgenomen was in de vragenlijst ($N=235$). Het bepalen bij welke etnische groep een adolescent hoort is berekend op basis van het geboorteland van de adolescent zelf, van de moeder en de vader. Hierbij heeft het geboorteland van de adolescent prioriteit op het geboorteland van de ouders en heeft het geboorteland van de moeder weer een prioriteit op dat van de vader.

Instrumenten

In de gebruikte zelfbeoordelvragenlijst kwamen de volgende onderwerpen aan bod: gezinscohesie, angstsymptomen, identiteitsontwikkeling, gezinsklimaat, middelengebruik en criminaliteit. Omdat in het huidige onderzoek alleen de onderwerpen *ervaren ouderlijke kritiek* (onderdeel van gezinsklimaat), *gezinscohesie* en *middelengebruik* zijn onderzocht, zullen alleen deze onderwerpen verder toegelicht worden.

Hoeveelheid door de adolescent ervaren kritiek van de ouders: De door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek is één van de vier opgenomen subschalen van de LEE-vragenlijst (Level of Expressed Emotion). Deze vragenlijst is ontworpen door Cole en Kazarian in 1988 om de hoeveelheid en aard van getoonde emoties en affecties in de gezinsrelaties te meten en om te onderzoeken hoe dit de stemming van de adolescent beïnvloedt (Startup, 1999). De hoeveelheid door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek wordt gemeten door het optellen van de scores op vijf items, die ieder op een vierpunts Likert-schaal beantwoord kunnen worden (1= waar, 2= min of meer waar, 3= min of meer onwaar, 4= onwaar). Hierbij geldt dat hoe lager de totale score, des te meer kritiek de adolescent ervaart (Hale, Raaijmakers, Gerlsma & Meeus, 2007; Startup, 1999). Een voorbeelditem is: “Mijn ouders hebben veel kritiek op mij”. Uit het onderzoek van Hale en collega’s (2007) kwam een goede betrouwbaarheid van de schaal naar voren ($\alpha=.73$, range: $\alpha=.70-.77$). In het huidige onderzoek was de betrouwbaarheid wederom goed ($\alpha=.74$).

Mate van gezinscohesie: De mate van cohesie van het gezin waarin de adolescent opgroeit, wordt gemeten met een schaal bestaande uit dertien items die alle betrekking hebben op de emotionele betrokkenheid van de gezinsleden op elkaar en de gezinssamenhang (Kog, Vertommen & DeGroot, 1985). Elk item kan beantwoord worden op een vijfpunts Likert-schaal (1= klopt erg slecht, 2= klopt slecht, 3= klopt soms wel / soms niet, 4= klopt goed, 5= klopt erg goed). Hierbij geldt dat hoe lager de totale score, des te lager de gezinscohesie is. Een voorbeelditem is: “In ons gezin betrekken we elkaar in alles wat we doen”. In het huidige onderzoek was de betrouwbaarheid van deze schaal goed ($\alpha=.80$).

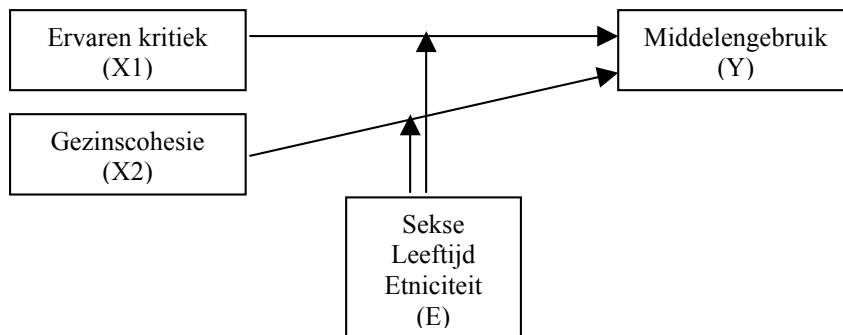
Hoeveelheid alcohol- en cannabisgebruik van de adolescent: Om het alcohol- en cannabisgebruik te kunnen meten is er gebruik gemaakt van een schaal bestaande uit drie items. Deze items kunnen beantwoord worden op een zespunts Likert-schaal (1= geen enkele keer, 2= 1 tot 3 dagen in de afgelopen 4 weken, 3= 1 tot 2 dagen per week, 4= 3 tot 4 dagen per week, 5= 5 tot 6 dagen per week, 6= iedere dag). Het alcohol- en cannabisgebruik van de adolescent wordt gemeten door de scores van de items op te tellen. Hoe hoger deze score, des te meer verdovende middelen de adolescent gebruikt. Een voorbeelditem is: “Hoe vaak heb je

de laatste 4 weken alcohol gedronken”. De betrouwbaarheid van deze schaal is uitgerekend en is voldoende gebleken ($\alpha=.68$).

Data analyse

In de statistische analyses wordt onderzocht of de onafhankelijke variabelen (de predictoren), ervaren ouderlijke kritiek en gezinscohesie, de afhankelijke variabele, het middelengebruik, kunnen voorspellen of verklaren. In deze analyses worden de variabelen sekse, leeftijd en etniciteit meegenomen als moderatoren, omdat verondersteld wordt dat deze persoonlijkheidskenmerken het verband tussen de twee onafhankelijke en de afhankelijke variabelen beïnvloeden. Van de moderator leeftijd is een geclassificeerde categorische variabele gemaakt met drie klassen, om het effect van leeftijd beter meetbaar te maken. De drie klassen bestaan uit: adolescenten met een leeftijd van 9 ½ tot en met 13 jaar (lage leeftijd), adolescenten met een leeftijd van 13 ½ en 14 jaar (gemiddelde leeftijd) en adolescenten met een leeftijd van 14 ½ jaar tot en met 17 ½ jaar (hoge leeftijd).

Allereerst worden de gemiddeldes uitgerekend van de hoeveelheid ervaren ouderlijke kritiek, de mate van gezinscohesie en de hoeveelheid alcohol- en cannabisgebruik. Vervolgens wordt onderzocht of adolescenten die een boven gemiddelde hoeveelheid ervaren ouderlijke kritiek hebben aangegeven ook daadwerkelijk meer alcohol en cannabis gebruiken. Hetzelfde wordt gedaan voor adolescenten die hebben aangegeven op te groeien in een gezin met een beneden gemiddelde cohesie. Vervolgens wordt onderzocht of er lineaire causale verbanden zijn tussen de onafhankelijke variabelen, de afhankelijke variabele en de moderatorvariabelen. Om uiteindelijk te meten wat de verbanden zijn tussen de door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek, de mate van gezinscohesie en het alcohol- en cannabisgebruik door de adolescent, gemodereerd voor sekse, leeftijd en etniciteit, wordt er gebruik gemaakt van een hiërarchische multiële regressie analyse. Het doel van deze analyse is tweeledig. Er wordt onderzocht wat de afzonderlijke causale verbanden zijn tussen de twee predictoren en het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten én er wordt onderzocht of er significante moderatie-effecten zijn van sekse, leeftijd en etniciteit op de bovengenoemde verbanden. In Figuur 1 is het conceptueel model behorende bij het huidige onderzoek weergegeven.



Figuur 1. Conceptueel model.

Resultaten

Beschrijvende statistieken

Het totaal aantal participanten is 2290, waarvan 1130 jongens (49.4%) en 1157 meisjes (50.6%). Hiervan vielen 581 adolescenten in de categorie ‘lage leeftijd’ (25.8%), 972 in de categorie ‘gemiddelde leeftijd’ (43.2%) en 699 in de categorie ‘hoge leeftijd’ (31.0%). De gemiddelde leeftijd lag tussen de 13 ½ en 14 jaar. Van de groep participanten hadden 1974 adolescenten een Nederlandse etniciteit (86.2%), 40 een Marokkaanse etniciteit (1.7%), 25 een Turkse etniciteit (1.1%), 16 een Surinaamse etniciteit (0.7%) en 235 adolescenten een overige niet in de vragenlijst opgenomen etniciteit (10.3%). In tabel 1 zijn de gevonden range, de gemiddelden, de standaarddeviaties en de varianties weergegeven van de volgende variabelen: door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek, de mate van gezinscohesie en het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten.

Tabel 1. *Beschrijvende statistieken*

	<i>N</i>	<i>Range</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>Mean (SE)</i>	<i>SD</i>	<i>Variance</i>
Ervaren ouderlijke kritiek	2240	3.00	1.00	4.00	3.26 (.01)	.59	.35
Gezinscohesie	2288	3.77	1.23	5.00	3.56 (.01)	.55	.30
Alcohol- en cannabisgebruik	2259	5.00	1.00	6.00	1.13 (.01)	.38	.14

De gemiddelde hoeveelheid door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek ($M=3.26$, $SD=.59$) houdt in dat gemiddeld genomen de onderzochte adolescenten redelijk weinig kritiek ervaren van hun ouders. De gemiddelde mate van gezinscohesie ($M=3.56$, $SD=.55$) geeft aan dat gemiddeld genomen de onderzochte adolescenten opgroeien in een gezin met een gemiddelde tot bovengemiddelde cohesie. De gemiddelde hoeveelheid alcohol- en cannabisgebruik ($M=1.13$, $SD=.14$) geeft aan dat gemiddeld genomen de adolescenten nog nooit of slechts één tot drie keer in de afgelopen vier weken alcohol en/of cannabis hebben gebruikt.

Er wordt in dit onderzoek verondersteld dat adolescenten die veel ouderlijke kritiek ervaren meer alcohol en cannabis gebruiken dan leeftijdsgenoten. Om dit te kunnen onderzoeken zijn de respondenten onderverdeeld in twee groepen: een groep adolescenten met een boven gemiddelde score op de ervaren ouderlijke kritiek schaal ($M > 3.26$) en een groep adolescenten met een score onder het gemiddelde ($M < 3.26$). Vervolgens is er getest of deze groepen verschillen in de hoeveelheid alcohol- en cannabisgebruik ($M = 1.13$). De groep die naar verhouding veel ouderlijke kritiek ervaart heeft een gemiddelde score die aangeeft dat deze adolescenten redelijk veel ouderlijke kritiek ervaren ($N = 1044$, $M = 2.75$). Het alcohol- en cannabisgebruik ligt dan ook naar verwachting boven de gemiddelde hoeveelheid ($M = 1.18$). De groep die naar verhouding weinig ouderlijke kritiek ervaart heeft een gemiddelde score die aangeeft dat deze adolescenten zeer weinig ouderlijke kritiek ervaren ($N = 1196$, $M = 3.70$). Naar verwachting blijkt dan ook dat het alcohol- en cannabisgebruik onder deze adolescenten lager is dan gemiddelde hoeveelheid ($M = 1.09$).

Hetzelfde wordt gedaan voor de mate van gezinscohesie. Er wordt in dit onderzoek immers tevens verondersteld dat adolescenten die opgroeien in een gezin met een lage cohesie meer alcohol en cannabis gebruiken dan leeftijdsgenoten. De respondenten zijn wederom onderverdeeld in twee groepen: een groep adolescenten met een boven gemiddelde gezinscohesie ($M > 3.56$) en een groep adolescenten met een beneden gemiddelde gezinscohesie ($M < 3.56$). Vervolgens is er getest of deze groepen verschillen in de hoeveelheid alcohol- en cannabisgebruik ($M = 1.13$). De groep met een beneden gemiddelde gezinscohesie heeft een gemiddelde score die een redelijke gezinscohesie aangeeft ($N = 1115$, $M = 3.11$). Het middelengebruik van deze groep ligt naar verwachting boven de gemiddelde hoeveelheid ($M = 1.18$). De groep met een boven gemiddelde gezinscohesie heeft een gemiddelde score die een hoge gezinscohesie aangeeft ($N = 1173$, $M = 3.98$). De gemiddelde score op alcohol- en cannabisgebruik ligt naar verwachting dan ook onder de gemiddelde hoeveelheid ($M = 1.09$). De gegevens zijn terug te vinden in tabel 2.

Tabel 2. *Beschrijvende statistieken groepen*

	<i>N</i>	<i>Range</i>	<i>Mean (SE)</i>	<i>SD</i>
			Veel ouderlijke kritiek	
Ervaren ouderlijke kritiek	1044	2.25	2.75 (.01)	.46
Alcohol- en cannabisgebruik	1034	5.00	1.18 (.01)	.46
			Weinig ouderlijke kritiek	
Ervaren ouderlijke kritiek	1196	.60	3.70 (.01)	.21
Alcohol- en cannabisgebruik	1194	3.33	1.09 (.01)	.28

		Lage gezinscohesie		
Gezinscohesie	1115	2.31	3.11 (.01)	.38
Alcohol- en cannabisgebruik	1099	5.00	1.18 (.01)	.44
		Hoge gezinscohesie		
Gezinscohesie	1173	1.42	3.98 (.01)	.30
Alcohol- en cannabisgebruik	1158	3.67	1.09 (.01)	.30

Het verband tussen ouderlijke kritiek, gezinscohesie en middelengebruik

Om te kunnen testen of er causale verbanden bestaan tussen de door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek en de mate van gezinscohesie op het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten, gemodereerd voor sekse, leeftijd en etniciteit, is er eerst getest of er wel lineaire verbanden zijn tussen de bovengenoemde variabelen en wat de sterkte en de richting van de correlaties zijn. Omdat sekse, leeftijd en etniciteit geen continue variabelen zijn, zijn deze variabelen niet meegenomen in de correlaties. In tabel 3 zijn de correlaties weergegeven. Zoals te zien is, zijn er significant negatieve verbanden met een klein effect gevonden tussen ervaren ouderlijke kritiek en alcohol- en cannabisgebruik ($r=-.18$, $p<.01$) en tussen gezinscohesie en alcohol- en cannabisgebruik ($r=-.16$, $p<.01$). De aanwezige negatieve verbanden geven aan dat als één van de twee variabelen toeneemt, de andere variabele afneemt. Er blijkt een significant positief verband met een groot effect te zijn tussen ouderlijke kritiek en gezinscohesie ($r=.45$, $p<.01$). Dit geeft aan dat als één van de twee variabelen toeneemt, de andere variabele ook toeneemt.

Tabel 3. *Pearsons correlaties*

	1	2	3
1 Ervaren ouderlijke kritiek	--	.45*	-.18*
2 Gezinscohesie		--	-.16*
3 Alcohol- en cannabisgebruik			--

Noot. *= $p<.01$

De afzonderlijke invloeden van de predictoren, de moderatoren en de interactie-effecten

Tussen de bovengenoemde variabelen blijken dus matige tot sterke verbanden te zijn. In een hiërarchische multiële regressieanalyse is er onderzocht wat de afzonderlijke effecten zijn van de twee predictoren en de drie moderatoren op het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten. Om de moderatoren in te kunnen voeren in de analyse, zijn hiervan categorische variabelen gemaakt met twee categorieën door middel van dummyvariabelen. Hierbij zijn de meisjes de referentiegroep van sekse, de ‘gemiddelde leeftijd’ groep is de referentiegroep van leeftijd en de groep adolescenten met een Nederlandse etniciteit is de referentiegroep van etniciteit. Daarnaast zijn de interactie-effecten tussen de predictoren en moderatoren

uitgerekend en ingevoerd om te kunnen testen of sekse, leeftijd en etniciteit de verbanden tussen ervaren ouderlijke kritiek en gezinscohesie op alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten beïnvloeden. Om multicollineariteitsproblemen te voorkomen zijn de scores op alle variabelen eerst gecentreerd. De resultaten zijn terug te vinden in tabel 4.

Tabel 4. *Hiërarchische multipiele regressieanalyse*

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β
Stap 1			
Constante	.00	.01	
Ouderlijke kritiek	-.09	.02	-.14***
Gezinscohesie	-.07	.02	-.10***
Stap 2			
Constante	.00	.01	
Ouderlijke kritiek	-.08	.02	-.12***
Gezinscohesie	-.07	.02	-.10***
Sekse	.04	.02	.05*
Leeftijd laag	-.05	.02	-.05*
Leeftijd hoog	.12	.02	.15***
Marokkaanse etniciteit	-.10	.06	-.03
Turkse etniciteit	.07	.07	.02
Surinaamse etniciteit	.05	.09	.01
Overige etniciteit	.00	.03	.00
Stap 3			
Constante	.00	.01	
Ouderlijke kritiek	-.08	.02	-.12***
Gezinscohesie	-.07	.02	-.10***
Sekse	.04	.02	.05*
Leeftijd laag	-.05	.02	-.05*
Leeftijd hoog	.12	.02	.14***
Marokkaanse etniciteit	-.11	.07	-.03
Turkse etniciteit	-.16	.09	-.05
Surinaamse etniciteit	.13	.10	.03
Overige etniciteit	-.01	.03	.00
Interactie Kritiek * Sekse	-.02	.03	-.01
Interactie Cohesie * Sekse	-.02	.03	-.02
Interactie Kritiek * Leeftijd Laag	-.03	.04	-.02
Interactie Kritiek * Leeftijd Hoog	-.03	.04	-.02
Interactie Cohesie * Leeftijd Laag	.02	.04	.01
Interactie Cohesie * Leeftijd Hoog	-.14	.04	-.09***
Interactie Kritiek * Marokkaanse etniciteit	.06	.13	.01
Interactie Kritiek * Turkse etniciteit	-.60	.13	-.14***
Interactie Kritiek * Surinaamse etniciteit	.40	.24	.04
Interactie Kritiek * Overige etniciteit	-.13	.05	-.07**
Interactie Cohesie * Marokkaanse etniciteit	.05	.13	.01
Interactie Cohesie * Turkse etniciteit	.64	.13	.14***
Interactie Cohesie * Surinaamse etniciteit	.17	.24	.02
Interactie Cohesie * Overige etniciteit	.07	.05	.03

Noot. R^2 stap 1= .04, R^2 stap 2= .08, R^2 stap 3= .11²

Noot. ***= p <.001, **= p <.01, *= p <.05

In de eerste stap zijn de predictoren ingevoerd in de analyse. De door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek en de mate van gezinscohesie verklaren samen 4.2 procent van de variantie in het middelengebruik onder adolescenten ($R^2=.04$). Tussen de twee predictoren en het middelengebruik onder adolescenten bestaan negatieve verbanden. Voor de ervaren ouderlijke kritiek geldt dat wanneer dit één punt toeneemt (en de adolescent dus minder kritiek ervaart) het middelengebruik met .08 afneemt ($B=-.08$). Dus hoe minder kritiek een adolescent van de ouders ervaart des te minder middelengebruik of andersom gezegd, hoe meer kritiek de adolescent van de ouders ervaart des te hoger het middelengebruik. Voor de mate van gezinscohesie geldt dat wanneer de gezinscohesie met één punt toeneemt (en de gezinscohesie dus omhoog gaat) het middelengebruik met .07 afneemt ($B=-.07$). Dus hoe hoger de gezinscohesie is des te minder alcohol en cannabis de adolescenten gebruiken of andersom gezegd, hoe lager de gezinscohesie des te meer middelengebruik. Beide predictoren zijn significant gebleken in het voorspellen van het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten, waarbij de ervaren ouderlijke kritiek ($\beta=-.12$) een belangrijkere predictor is dan de gezinscohesie ($\beta=-.10$).

In de tweede stap zijn de moderatoren ingevoerd. Samen verklaren sekse, leeftijd en etniciteit 3.4 procent van de variantie in het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten ($R^2=.03$). De predictoren en moderatoren samen verklaren 7.6 procent van de variantie ($R^2=.08$). Er blijkt een positief verband te zijn tussen sekse en het alcohol- en cannabisgebruik ($B=.04$), wat aangeeft dat jongens meer alcohol en cannabis gebruiken dan meisjes. Adolescenten uit de lage leeftijdsgroep (een leeftijd tussen 9 ½ en 13 jaar) gebruiken minder alcohol en cannabis dan adolescenten in de gemiddelde leeftijdsgroep ($B=-.05$). Adolescenten uit de hoge leeftijdsgroep (een leeftijd tussen de 14 ½ en 17 ½ jaar) gebruiken meer alcohol en cannabis dan de gemiddelde leeftijdsgroep ($B=.12$). Hoe ouder de adolescent dus is, des te hoger het middelengebruik ligt. Geslacht en leeftijd zijn beide significant in het voorspellen van alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten, waarbij leeftijd de belangrijkste voorspeller is. Verder blijken er negatieve verbanden te zijn tussen het hebben van een Marokkaanse ($B=-.11$), een Turkse ($B=-.16$) of een overige etniciteit ($B=-.01$) en het alcohol- en cannabisgebruik. Adolescenten die tot deze etnische groepen horen gebruiken minder alcohol en cannabis dan hun Nederlandse leeftijdsgenoten. Adolescenten met een Surinaamse etniciteit gebruiken juist meer alcohol en cannabis dan adolescenten met een Nederlandse etniciteit ($B=.13$). Geen van de etnische groepen blijken significant te zijn in het voorspellen van alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten.

In de derde stap zijn de uitgerekenende interactie-effecten tussen de predictoren en de moderatoren ingevoerd. Deze effecten verklaren samen 2.9 procent van de variantie in het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten ($R^2=.03$). Alle stappen samen genomen, dus de predictoren, de moderatoren en de interactie-effecten, verklaren 10.5 procent van de variantie ($R^2=.11$). Er zijn meerdere significante interactie-effecten gevonden. Zo blijkt er een significant interactie-effect te zijn tussen gezinscohesie en de hoge leeftijdsgroep. Dit geeft aan dat het effect van gezinscohesie op het alcohol- en cannabisgebruik verschillend is voor adolescenten van verschillende leeftijden. Er is ook een significant interactie-effect gebleken tussen ervaren ouderlijke kritiek en een Turkse of een overige niet in de vragenlijst opgenomen etniciteit. Dit wil zeggen dat het effect van de ervaren ouderlijke kritiek op het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten verschillend is per etnische groep. Het interactie-effect tussen de gezinscohesie en een Turkse etniciteit is tevens significant, wat aangeeft dat het effect van de gezinscohesie op het middelengebruik onder adolescenten tevens verschillend is per etnische groep. De overige interactie-effecten zijn niet significant gebleken en worden daarom niet vermeld.

De moderatie-effecten op de gevonden causale verbanden

De significante interactie-effecten geven aan dat er sprake is van moderatie van leeftijd en etniciteit op de verbanden tussen ervaren ouderlijke kritiek en gezinscohesie op middelengebruik onder adolescenten. Om te onderzoeken wat de effecten zijn van de moderatoren op deze verbanden, zijn er opnieuw regressieanalyses uitgevoerd voor elke aparte categorie van de moderatoren. De gegevens van het verband tussen de gezinscohesie en het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten, gemodereerd voor leeftijd zijn in tabel 5 terug te vinden.

Tabel 5. *Regressieanalyse moderator leeftijd*

	R^2	B	$SE B$	β
Leeftijd laag	.01	-.05	.02	-.10*
Leeftijd gemiddeld	.01	-.06	.02	-.11**
Leeftijd hoog	.05	-.22	.04	-.23***

Noot. ***= $p<.001$, **= $p<.01$, *= $p<.05$

Voor de verschillende leeftijdsgroepen geldt dat de gezinscohesie slechts enkele procenten van de variantie in alcohol- en cannabisgebruik verklaard (laag $R^2=.01$, gemiddeld $R^2=.01$ hoog $R^2=.05$). Voor alle drie de groepen geldt dat hoe hoger de gezinscohesie is, des te

minder alcohol en cannabis de adolescenten gebruiken (laag $B=-.05$, gemiddeld $B=-.06$, hoog $B=-.22$). Dit geldt het meest voor de adolescenten in de hoge leeftijdsgroep en het minst voor de adolescenten in de lage leeftijdsgroep. Het effect van leeftijd op het verband tussen gezinscohesie en middelengebruik is dus het grootst voor adolescenten tussen de 14 ½ en de 17 ½ jaar ($\beta=-.23$).

De gegevens van de regressieanalyse van het verband tussen de ervaren ouderlijke kritiek en het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten, gemodereerd voor etniciteit zijn terug te vinden in tabel 6. Omdat de adolescenten met een Marokkaanse etniciteit ($N=40$) allemaal hebben aangegeven nog nooit alcohol of cannabis te hebben gebruikt, kan deze groep helaas niet opgenomen worden in de analyse.

Tabel 6. *Regressieanalyse moderator etniciteit*

	R^2	B	$SE B$	β
Nederlandse etniciteit	.03	-.11	.01	-.17***
Turkse etniciteit	.08	-.28	.19	-.29
Surinaamse etniciteit	.11	.42	.32	.33
Overige etniciteit	.08	-.21	.05	-.28***

Noot. ***= $p<.001$, **= $p<.01$, *= $p<.05$

De hoeveelheid verklaarde variantie in het middelengebruik door de hoeveelheid ervaren ouderlijke kritiek verschilt van 3 procent voor adolescenten met een Nederlandse etniciteit tot 11 procent voor adolescenten met een Surinaamse etniciteit (Nederlands $R^2=.03$, Turks $R^2=.08$, Surinaams $R^2=.11$, overig $R^2=.08$). Uit de analyse blijkt dat het effect van etniciteit op het verband tussen gezinscohesie en middelengebruik alleen significant is voor de adolescenten met een Nederlandse of een overige niet in de vragenlijst opgenomen etniciteit (Nederlands $\beta=-.17$, overig $\beta=-.28$). Dat deze verbanden negatief zijn geeft aan dat hoe minder kritiek deze adolescenten ervaren des te minder alcohol en cannabis zij zullen gebruiken (Nederlands $B=-.11$, overig $B=-.21$).

De laatste regressieanalyse bevat het verband tussen gezinscohesie en het middelengebruik, gemodereerd voor etniciteit. Deze gegevens zijn terug te vinden in tabel 7. Ook in deze analyse kunnen de adolescenten met een Marokkaanse etniciteit ($N=40$) helaas niet opgenomen worden.

Tabel 7. *Regressieanalyse moderator etniciteit*

	R^2	B	$SE B$	β
Nederlandse etniciteit	.03	-.20	.02	-.18***
Turkse etniciteit	.01	.12	.20	.12
Surinaamse etniciteit	.05	.28	.33	.22
Overige etniciteit	.02	-.13	.06	-.15*

Noot. ***= $p < .001$, **= $p < .01$, *= $p < .05$

De hoeveelheid verklaarde variantie in het middelengebruik door de mate van gezinscohesie is voor elke etnische groep slechts een paar procent (Nederlands $R^2=.03$, Turks $R^2=.01$, Surinaams $R^2=.05$, overig $R^2=.02$). Uit de analyse blijkt dat het effect van etniciteit op het verband tussen gezinscohesie en middelengebruik alleen significant is voor de adolescenten met een Nederlandse of een overige niet in de vragenlijst opgenomen etniciteit (Nederlands $\beta=-.18$, overig $\beta=-.15$). Dat deze verbanden negatief zijn geeft aan dat hoe lager de gezinscohesie is, des te meer middelen deze adolescenten zullen gebruiken (Nederlands $B=-.20$, overig $B=-.13$).

Discussie

In de literatuur werd verondersteld dat adolescenten die veel ouderlijke kritiek ervaren, meer alcohol en cannabis gebruiken dan hun leeftijdsgenoten (Fals-Stewart et al., 2001; Renshaw, 2007a; Renshaw, 2007b). Ook het opgroeien in een gezin met een lage cohesie kon het middelengebruik onder adolescenten negatief beïnvloeden (Fals-Stewart et al., 2001; Langhinrichsen et al., 1990). In dit onderzoek werd hierdoor verondersteld en getest dat hoe meer ouderlijke kritiek de adolescent ervaart, des te meer alcohol en cannabis hij of zij zal gebruiken én hoe lager de cohesie in het gezin van de adolescent is, des te hoger het middelengebruik ligt. Omdat er een aantal onderlinge verschillen zijn in het gebruik van verdovende middelen onder adolescenten afhankelijk van sekse, leeftijd en etniciteit, is er tevens getest wat het modererende effect is van deze persoonlijkheidskenmerken op de bovenstaande verbanden.

Aansluitend bij de wetenschappelijke literatuur komt er uit de statistische analyses een negatief causaal verband naar voren tussen de hoeveelheid door de adolescent ervaren ouderlijke kritiek en het alcohol- en cannabisgebruik van de adolescent. Dit wil zeggen dat hoe meer kritiek een adolescent van de ouders ervaart, des te meer verdovende middelen hij of zij gebruikt. Adolescenten met een boven gemiddelde score op de schaal die deze kritiek meet, geven dan ook aan meer alcohol en cannabis te gebruiken dan leeftijdsgenoten met een score onder het gemiddelde op dezelfde schaal. Een verklaring hiervoor is dat door het

gebruiken van alcohol en cannabis negatieve gedachten en ervaringen worden onderdrukt, waardoor de adolescent vervelende gebeurtenissen van thuis even vergeet. Daarnaast zorgt het gebruiken van verdovende middelen voor een vergroot zelfvertrouwen en een zorgeloos gevoel, waardoor de adolescent een goede stemming krijgt, zich ontspannen voelt en het zelfbeeld tijdelijk omhoog schiet. Het gebruiken van deze middelen zorgt er dus voor dat de adolescent de ervaren stress en zorgen even vergeet en het geeft de positieve bevestiging en gevoelens die hij of zij van thuis uit niet krijgt (De Ridder, 2001; Trimbos, 2009).

Er blijkt tevens een negatief causaal verband te bestaan tussen de mate van gezinscohesie en het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten. Hierbij geldt dat hoe lager de gezinscohesie, des te meer middelengebruik. Adolescenten die een lage gezinscohesie scoren op de bijbehorende schaal gebruiken naar verwachting ook meer verdovende middelen dan leeftijdsgenoten met een normale of hoge gezinscohesie. Elke aparte dimensie van de gezinscohesie kan het middelengebruik negatief beïnvloeden. Hoe minder ouders hun adolescent steunen, des te groter de kans is op middelengebruik (Galambos, Barker & Almeida, 2003). Daarnaast werkt een hoge mate van ouderlijke controle preventief bij adolescenten als het gaat om beginnend alcohol- en cannabisgebruik (Choquet, Hassler, Morin, Falissard & Chau, 2007). Een negatieve gezinsstructuur, door bijvoorbeeld echtscheidingen (Paxton, Valois & Drane, 2007) of een ouder met een alcohol- of drugsverslaving (Van der Zwaluw et al., 2008), heeft tevens een negatieve impact op het middelengebruik. Als laatste blijkt dat onveilig gehechte adolescenten of adolescenten met een wankel ouder-kind relatie meer verdovende middelen gebruiken dan leeftijdsgenoten (Van der Vorst, Engels, Vermulst, Meeuws & Dekovic, 2006). Doordat er in het gezin te weinig sprake is van samenhang ervaart de adolescent te veel vrijheid en te weinig toezicht en emotionele betrokkenheid van de ouders en zal de adolescent meer tijd buitenshuis met leeftijdsgenoten doorbrengen. Uit de literatuur komt vervolgens naar voren dat de omgang met leeftijdsgenoten die verdovende middelen gebruiken eenzelfde, al dan niet grotere, invloed heeft op het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten dan disfunctionele gezinskenmerken (Hill, Emery, Harden, Mendle & Turkheimer, 2008; Patterson, DeBaryshe & Ramsey, 1989; Steinberg, Fletcher & Darling, 1994). De verwachtingen voorafgaande aan het onderzoek over de negatieve invloed van de hoeveelheid ervaren ouderlijke kritiek en de mate van gezinscohesie op het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten blijken dus te kloppen.

De sekse, leeftijd en etniciteit van de adolescenten beïnvloeden tevens het middelengebruik. Uit de analyse komt naar voren dat jongens meer alcohol en cannabis

gebruiken dan meisjes. Verschillen in de hormoonhuishouding, met name het testosteronniveau, kan dit verschil verklaren. De stijging van testosteron in de adolescentie vindt met name bij jongens plaats en is positief gerelateerd aan het gebruik van verdovende middelen (Coch et al., 2007; Weijers & Krabbendam, 2008). Het verschil in lichaamsbouw tussen jongens en meisjes is tevens een verklaring voor de sekseverschillen. Omdat het lichaam van meisjes vaak kleiner en compacter gebouwd is, bevat het lichaam minder water en hebben meisjes hierdoor een kleinere hoeveelheid van het middel nodig dan jongens om hetzelfde effect te bereiken. Daarnaast gaat de afbraak van het verdovende middel ook langzamer bij meisjes, waardoor het effect van het middel bij meisjes langer werkzaam blijft dan bij jongens (Jellinek, 2007b). Uit de analyse komt tevens naar voren dat hoe ouder de adolescent is, des te hoger het middelengebruik ligt. Een verklaring hiervoor is dat hoe ouder adolescenten worden, des te meer ze naar autonomie, onafhankelijkheid en zelfstandigheid streven. In dit proces van volwassen worden brengen ze steeds minder tijd door met het gezin en zijn dus minder onder de controle en supervisie van ouders, waardoor ze meer in de mogelijkheid zijn om te experimenteren met verdovende middelen (Borawski, Ievers-Landis, Lovegreen & Trapl, 2003; Langhinrichsen et al., 1990). Daarnaast willen oudere adolescenten graag de volwassen maatschappelijke status hebben en uit frustratie, omdat dit nog niet het geval is, laten ze negatief impulsief gedrag zien, zoals het gebruiken van alcohol en cannabis (Donker & Slotboom, 2008; Wills, Resko, AINETTE & MENDOZA, 2004). Adolescenten met een Surinaamse etniciteit gebruiken, tegen de verwachtingen in, meer verdovende middelen dan hun Nederlandse leeftijdsgenoten. Onder Surinaamse adolescenten zijn de sekseverschillen het kleinst; jongens en meisjes gebruiken vrijwel evenveel verdovende middelen, waardoor de totale hoeveelheid van het gebruik van verdovende middelen voor deze etnische groep het hoogste ligt (Stolte, Schildhuis & Van der Wal, 2005). Adolescenten met een Marokkaanse, Turkse of overige niet in de vragenlijst opgenomen etniciteit gebruiken juist minder verdovende middelen dan adolescenten met een Nederlandse etniciteit. Een verklaring waarom Marokkaanse en Turkse adolescenten minder alcohol en cannabis gebruiken, is hun religieuze achtergrond. Veel islamitische adolescenten gebruiken vanuit geloofsovertuigingen geen verdovende middelen, waardoor hun etniciteit als protectieve factor werkt (Van Zundert et al., 2006). Daarnaast gebruiken Marokkaanse en Turkse meisjes nauwelijks verdovende middelen (Stolte et al., 2005).

Het verband tussen de hoeveelheid ouderlijke kritiek en het middelengebruik wordt beïnvloed door de leeftijd van de adolescent, wat aangeeft dat het effect van ervaren ouderlijke kritiek op middelengebruik verschilt per leeftijdscategorie. Dit effect is het grootst

bij adolescenten met een leeftijd tussen de 14 ½ en de 17 ½ jaar oud. Hieruit kan opgemaakt worden dat deze adolescenten zich het meeste aantrekken van de ouderlijke kritiek die ze ervaren, waardoor zij ook de meeste verdovende middelen gebruiken. Echter, uit de literatuur komt naar voren dat oudere adolescenten sowieso meer verdovende middelen gebruiken dan jongere adolescenten, wat het bovenstaande gevonden modererende effect van leeftijd tevens kan beïnvloeden (Korf, 2008; Trimbos, 2009). Het verband tussen ervaren ouderlijke kritiek en middelengebruik wordt daarnaast ook beïnvloed door de etniciteit van de adolescent. Adolescenten met een niet in de vragenlijst opgenomen etniciteit, gevolgd door adolescenten met een Nederlandse etniciteit blijken het meest gevoelig te zijn voor de ervaren ouderlijke kritiek en gebruiken dan ook meer alcohol en cannabis naarmate ze meer ouderlijke kritiek ervaren. De etniciteit van de adolescent beïnvloedt ook het verband tussen gezinscohesie en middelengebruik. Voor adolescenten met een Nederlandse etniciteit, gevolgd door adolescenten met een etniciteit die niet in de vragenlijst opgenomen was, geldt dat hoe lager de gezinscohesie is des te meer alcohol en cannabis zij gebruiken. Ook nu moet er rekening gehouden worden dat in meerdere wetenschappelijke artikelen naar voren komt dat autochtone adolescenten sowieso meer verdovende middelen gebruiken dan allochtone adolescenten, wat tevens van invloed kan zijn op de bovenstaande gevonden modererende effecten van etniciteit (Korf, 2008; Van Zundert et al., 2006). De verwachtingen voorafgaande aan het onderzoek over de modererende effecten van sekse, leeftijd en etniciteit komen dus deels uit. Het is opvallend dat er geen modererend effect van sekse is gevonden op de verbanden tussen ervaren ouderlijke kritiek en gezinscohesie op het middelengebruik. De sekse van de adolescent heeft dus geen significante invloed op de gevonden causale verbanden (Fals-Stewart et al., 2001).

Limitaties

Een limitatie van het huidige onderzoek is het gegeven dat de schalen die de ervaren ouderlijke kritiek en de gezinscohesie meten, niet gespecificeerd zijn naar verschillende onderdelen van deze gezinskenmerken. Zo wordt in de literatuur onderscheid gemaakt tussen ervaren ouderlijke kritiek op het gedrag van de adolescent en kritiek op de persoonlijkheid. Echter in het huidige onderzoek vallen beide onderdelen onder de noemer *ervaren ouderlijke kritiek*. Een aanbeveling voor verder onderzoek is dan ook om dit gezinskenmerk beter te specificeren, zodat op deze manier ook beter geconcludeerd kan worden wát voor kritiek de meeste invloed heeft op het middelengebruik. Hetzelfde geldt voor de gezinscohesie. In de literatuur wordt duidelijk onderscheid gemaakt tussen vier domeinen van gezinscohesie. In dit

onderzoek is er geen onderscheid gemaakt tussen deze domeinen, maar is alleen de totale gezinscohesie gemeten. Ook nu geldt de aanbeveling voor verder onderzoek om deze dimensies apart op te nemen in de vragenlijst om betere conclusies te trekken over welke dimensie de meeste invloed heeft. Omdat de participanten van deze steekproef leerlingen betrof van alleen HAVO en VWO onderwijs, gelden de getrokken conclusies ook alleen voor adolescenten van de HAVO en het VWO. Om een uitspraak te kunnen doen over adolescenten in het algemeen, zullen leerlingen van het VMBO ook bij het onderzoek betrokken moeten worden. Hierdoor zullen hopelijk de grootte van etnische groepen ook gelijkjer verdeeld worden, aangezien adolescenten met een Nederlandse etniciteit in het huidige onderzoek verreweg de grootste groep was.

Conclusie

Het huidige onderzoek beoogde antwoord te geven op de vraag wat de invloed van de hoeveelheid ervaren ouderlijke kritiek en de mate van gezinscohesie op het middelengebruik onder adolescenten is. Daarnaast werd er onderzocht of de sekse, leeftijd en etniciteit van de adolescent een modererend effect hebben op deze verbanden. Uit het onderzoek blijkt dat zowel de ervaren ouderlijke kritiek als de gezinscohesie het middelengebruik onder adolescenten significant negatief beïnvloedt, waarbij de ervaren ouderlijke kritiek een belangrijkere voorspeller is dan de gezinscohesie. Ook het geslacht en de leeftijd hebben een significante invloed op het middelengebruik van adolescenten. Uiteindelijk blijken er modererende effecten te zijn van leeftijd en etniciteit op het verband tussen de ervaren ouderlijke kritiek en middelengebruik en blijkt de etniciteit een modererend effect te hebben op het verband tussen de gezinscohesie en het alcohol- en cannabisgebruik onder adolescenten.

Aantal woorden: 6384

Abstract

Background. Alcohol and cannabis use among adolescents has been on the increase for many years now. Growing up in a dysfunctional family is a major risk factor for alcohol and cannabis use among adolescents. Scientific literature claims that adolescents who perceive much criticism from their parents, or adolescents who grow up in a family with low cohesion tend to use more drugs than their peers. **Aim.** The aim of this study is to examine if there are causal relationships between the amount of parental criticism as perceived by the adolescent and family cohesion on the one hand and alcohol and cannabis use among adolescents on the other, moderated for sex, age and ethnicity. **Methods.** For this study, 2290 high school students from the first, second and third class of HAVO and VWO answered a self-assessment questionnaire. A hierarchical multiple regression analysis was used to determine whether any of the causal relationships predicted were present. **Results.** The analysis shows that the more parental criticism the adolescent perceives, the higher alcohol and cannabis use is. Furthermore, the lower the family cohesion, the higher alcohol and cannabis use is. Also the adolescent's sex and age have a significant predictive impact on substance use. Age and ethnicity were found to have significant moderation effects on the causal relationships. **Conclusion.** The results indicate that the amount of perceived parental criticism and the degree of family cohesion are significant predictors of alcohol and cannabis use among adolescents. Age and ethnicity have a moderating effect on these causal relationships.

Keywords. Perceived parental criticism, family cohesion, alcohol and cannabis use, adolescence

Literatuurlijst

- Bavel, J. van. (1995). Het gezin als eenheid: Een beeld met barsten. Nieuwe stiefgezinnen als anomalie en uitdaging. *Tijdschrift voor Sociologie*, 16, 219-250.
- Borawski, E. A., Ievers-Landis, C. E., Lovegreen, L. D., & Trapl, E. S. (2003). Parental Monitoring, Negotiated Unsupervised Time and Parental Trust: The Role of Perceived Parenting Practices in Adolescent Health Risk Behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 33, 60-70.
- Carr, A. (2006). *The Handbook of Child and Adolescents Clinical Psychology. A Contextual Approach*. London and New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Choquet, M., Hassler, C., Morin, D., Falissard, B., & Chau, N. (2007). Perceived Parenting Styles And Tobacco, Alcohol and Cannabis Use Among French Adolescents: Gender And Family Structure Differentials. *Alcohol and Alcoholism*, 43, 73-80.
- Coch, D., Fischer, K. W., & Dawson, G. (2007). *Human Behavior, Learning and the Developing Brain. Typical Development*. New York – London: The Guilford Press.
- Dekovic, M., & Prinzie, P. (2008). *De rol van het gezin in de ontwikkeling van antisociaal gedrag. Jeugdcriminologie. Achtergronden van Jeugdcriminaliteit*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers. Onder redactie van I. Weijers en C. Eliaerts.
- Dom, G., & Bogaerts, J. (2004). Middelengebruik en misbruik bij adolescenten. De Sleutel, 1-18. Gevonden op 15 mei 2009 op http://www.desleutel.be/files/middelengebruik_en_misbruik_bij_adolescenten.pdf
- Donker, A. G., & Slotboom, A. M. (2008). *Adolescentie en delinquentie. Jeugdcriminologie. Achtergronden van Jeugdcriminaliteit*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers. Onder redactie van I. Weijers en C. Eliaerts.
- Fals-Stewart, W., O'Farrel, T. J., & Hooley, J. M. (2001). Relapse Among Married or Cohabiting Substance-Abusing Patients: The Role of Perceived Criticism. *Behavior Therapy*, 32, 787-801.
- Galambos, N. L., Barker, E. T., & Almeida, D. M. (2003). Parents Do Matter: Trajectories of Change of Change in Externalizing and Internalizing Problems in Early Adolescence. *Child Development*, 74, 578-592.
- Groenendaal, H., & Dekovic, M. (2000). Risicofactoren voor kwaliteit van de opvoeding. *Pedagogiek*, 20 (1). Gevonden op 21 oktober 2008 op http://www.pedagogiek-online.nl/publish/articles/000003/article_content.htm.
- Hale, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., Gerlsma, C., & Meeus, W. (2007). Does the Level of

- Expressed Emotion (LEE) questionnaire have the same factor structure for adolescents as it has for adults? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, 215-220.
- Harris, I. D., & Howard, K. I. (1984). Parental Criticism and the Adolescent Experience. *Journal of Youth and Adolescence*, 13, 113-121.
- Hill, J., Emery, R. E., Harden, K. P., Mendle, J., & Turkheimer, E. (2008). Alcohol Use in Adolescent Twins and Affiliation with Substance Using Peers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 81-94.
- Jellinek. (2007a). *Vraag en Antwoord. Wat is het verschil tussen gebruik en misbruik?*
 Gevonden op 21 maart 2009, op <http://www.jellinek.nl/vraagenantwoord/full-story.php?q=329&id=329>
- Jellinek. (2007b). *Vraag en antwoord. Kunnen vrouwen slechter tegen alcohol dan mannen?*
 Gevonden op 2 juni 2009, op <http://www.jellinek.nl/vraagenantwoord/subject.php?id=1>
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Bachman, J. G. (2002). *Monitoring the future: National survey results on drug use, 1975-2001: Vol. I. Secondary school students*. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Kog, E., Vertommen, H., & DeGroot, T. (1985). Family interaction research in anorexia nervosa: The use and misuse of a self-report questionnaire. *The International Journal of Family Psychiatry*, 6, 227-243.
- Korf, D. J. (2008). *Drank en Drugs. Jeugdcriminologie. Achtergronden van Jeugdcriminaliteit*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers. Onder redactie van I. Weijers en C. Eliaerts.
- Langhinrichsen, J., Lichtenstein, E., Seeley, J. R., Hops, H., Ary, D. V., Tildesley, E., et al., (1990). Parent-Adolescent Congruence for Adolescent Substance Use. *Journal of Youth and Adolescence*, 19, 623-635.
- Miller-Day, M. (2008). Talking to Youth About Drugs: What Do Late Adolescents Say About Parental Strategies? *Family Relations*, 57, 1-12.
- Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S., Gorter, A., Verdurmen, J., Vollebergh, W. (2004). *Jeugd en riskant gedrag: kerngegevens uit het peilstationsonderzoek 2003: roken, drinken, drugsgebruik en gokken onder scholieren vanaf tien jaar*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Padilla-Walker, L. M., Nelson, L. J., Madsen, S. D., & McNamara Barry, C. (2008). The Role of Perceived Parental Knowledge on Emerging Adults' Risk Behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 37, 847-859.

- Patterson, G. R., De Barshy, B. D., & Ramsey, E. (1989). A Developmental Perspective on Antisocial Behavior. *American Psychology*, *44*, 329-335.
- Paxton, R. J., Valois, R. F., & Drane, J. W. (2006). Is there a Relationship between Family Structure and Substance Use among Public Middle School Students? *Journal of Child and Family Studies*, *16*, 593-605.
- Renshaw, K. D. (2007a). The predictive, convergent, and discriminant validity of perceived criticism: A review. *Clinical Psychology Review*, *28*, 521-534.
- Renshaw, K. D. (2007b). Perceived Criticism Only Matters When It Comes From Those You Live With. *Journal of Clinical Psychology*, *63*, 1171-1179.
- Ridder, H. de. (2001). *Jongeren, Ouders en Drugs*. Leuven / Apeldoorn: Garant.
- Sartor, C. E., Lynskey, M. T., Heath, A. C., Jacob, T., & True, W. (2006). The role of childhood risk factors in initiation of alcohol use and progression to alcohol dependence. *Addiction*, *102*, 216-225.
- Startup, M. (1999). Confirmatory factor analysis of the Level of Expressed Emotion (LEE) scale. *British Journal of Medical Psychology*, *72*, 421-424.
- Steinberg, L., Fletcher, A., & Darling, N. (1994). Parental Monitoring and Peer Influences on Adolescent Substance Use. *Pediatrics*, *93*, 1060-1064.
- Stolte, I. G., Schilthuis, W., & Van der Wal, M. F. (2005). *Genotmiddelengebruik onder 1^e-jaars MBO leerlingen in Amsterdam*. Amsterdam: De Bij.
- Trimbos instituut; Netherlands Institute of Mental Health and Addiction (Trimbos). (2009). *Drugs en Verslaving. Informatie voor Professionals*. Gevonden op 14 mei 2009, op <http://www.trimbos.nl/default13.html>
- Vorst, H. van der., Engels, R. C. M. E., Vermulst, A., Meeus, W., & Dekovic, M. (2006). Parental Attachment, Parental Control, and Early Development of Alcohol Use: A Longitudinal Study. *Psychology of Addictive Behavior*, *20*, 107-116.
- Zundert, R. M. P. van., Vorst, H. van der., Vermulst, A. D., & Engels, R. C. M. E. (2006). Pathways to Alcohol Use Among Dutch Students in Regular Education and Education for Adolescents With Behavior Problems: The Role of Parental Alcohol Use, General Parenting Practices, and Alcohol-Specific Parenting Practices. *Journal of Family Psychology*, *20*, 456-467.
- Zwaluw, C. S. van der., Scholte, R. H. J., Vermulst, A. A., Buitelaar, J. K., Verkes, R. J., & Engels, R. C. M. E. (2008). Parental problem drinking, parenting, and adolescent alcohol use. *Journal of Behavior Medicine*, *31*, 189-200.
- Zwart, W. M. de., Monshouwer, K., & Smit, F. (2000). Alcoholgebruik onder kinderen van

- 10 t/m 15 jaar. *STAP Stichting Alcohol Preventie*, factsheet 2004.
- Weijers, I., & Krabbendam, A. (2008). *Ontwikkelingspaden van ernstig criminele meisjes. Jeugdcriminologie. Achtergronden van Jeugdcriminaliteit*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers. Onder redactie van I. Weijers en C. Eliaerts.
- Wicks-Nelson, R., & Israel, A. C. (2006). *Behavior Disorders of Childhood*. New Jersey: Pearson Education International.
- Wills, R. A., Resko, J. A., Ainette, M. G., & Mendoza, D. (2004). Role of Parent Support and Peer Support in Adolescent Substance Use: A Test of Mediated Effects. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18, 122-134.