



Universiteit Utrecht



NIX onder de 18?

*De invloed van ouders en peers op het alcoholgebruik
van jonge adolescenten*

Master Thesis

Miriam Beusink

Sociologie: Vraagstukken van Beleid en Organisatie

VOORWOORD

Als eerst wil ik graag Mark Veenbrink bedanken voor zijn begeleiding vanuit Universiteit Utrecht. Bij hem kon ik terecht met al mijn vragen. Zijn nuchtere kijk op alles maakten dat ik hem als een zeer prettige begeleider heb ervaren. Graag wil ik Koen Smit bedanken voor zijn begeleiding vanuit het Trimbos-Instituut. Hij heeft actief meegedacht en mij geholpen met mijn vragen. Zijn feedback vanuit helikopterview was zeer waardevol. Ook wil ik Roy Otten bedanken voor zijn ideeën en inspiratie omtrent het onderwerp voor de thesis. De snelheid waarmee hij analysemogelijkheden op het gebruikte databestand bedenkt vind ik bewonderenswaardig. Ik wil Jeroen Weesie van de Universiteit Utrecht bedanken voor zijn kennis omtrent statistiek. Mijn met achtergrond als pré-masterstudent heb ik weinig kennis en ervaring met statistiek, waardoor de (voor mij) volledig onbekende survival analysis een uitdaging was. Waar niemand wist hoe ik verder moest met de analyses wist hij de thesis met een mailtje in de juiste richting te duwen. Als laatst wil ik mijn tweede beoordelaar, Bram Lancee, bedanken voor het doorlezen en beoordelen van mijn thesis.

INHOUD

VOORWOORD.....	2
INHOUD	3
ABSTRACT	5
HOOFDSTUK 1: INLEIDING	6
1.1 Alcoholgebruik in Nederland	6
1.2 Overheidsbeleid.....	7
1.3 Regular drinking door de jonge adolescent	7
HOOFDSTUK 2: THEORETISCH KADER.....	9
2.1 Inleiding.....	9
2.2 Overheidsbeleid NIX18.....	9
2.3 Overgang occasional drinking naar regular drinking	13
2.4 Welke factoren beïnvloeden alcoholgebruik?	14
2.5 Rol primaire sociale omgeving.....	16
2.6 Normen en alcoholspecifieke normen van ouders en peers	18
2.7 Regels omtrent alcoholgebruik en aandringen op alcoholgebruik	19
2.8 Alcoholgebruik van ouders en peers	20
2.9 Invloed ouders en peers vergeleken	20
HOOFDSTUK 3: METHODEN	22
3.1 Inleiding.....	22
3.2 Dataset Family & Health.....	22

3.3 Operationalisering	22
3.4 Representativiteit.....	24
3.5 Analysestrategie	25
HOOFDSTUK 4: RESULTATEN	26
4.1 Inleiding.....	26
4.2 Beschrijvende statistiek.....	26
4.3 Discrete-time survival models.....	30
HOOFDSTUK 5: CONCLUSIE EN DISCUSSIE.....	35
HOOFDSTUK 6: BELEIDSAANBEVELINGEN	39
6.1 Inleiding.....	39
6.2 Sterke en zwakke punten.....	39
6.3 Interventies ter verbetering NIX18.....	40
LITERATUUR.....	44

ABSTRACT

Achtergrond: Alcoholgebruik is sterk ingeburgerd en geaccepteerd in de Nederlandse samenleving. Ondanks de verhoging van de leeftijd waarop jongeren alcohol mogen drinken, is regular drinking (regelmatig een standaardglas alcoholische drank drinken) onder jongeren nog steeds een veelvoorkomend fenomeen. Onderhavig onderzoek kijkt naar de invloed van ouders en peers op het alcoholgebruik van de jonge adolescent.

Methode: Voor dit onderzoek is gebruikt gemaakt van longitudinale data met vijf waves. Een steekproef van 429 gezinnen, bestaande uit vader, moeder en jonge adolescent (met een gemiddelde leeftijd van 13 jaar tijdens de eerste wave) volbrachten jaarlijks, individueel, een vragenlijst met behulp van een getrainde interviewer. Door middel van een discrete-time survival model wordt gekeken naar het alcoholgebruik van ouders en peers, de alcoholspecifieke normen van ouders en peers, de alcoholspecifieke regels binnen het gezin en de sociale druk vanuit peers en hun invloed op de kans op de overgang naar regular drinking van de jonge adolescent.

Resultaten: Gedurende de vijf waves maakten 237 jongeren de overgang naar regular drinking. Liberalere alcoholspecifieke normen van ouders hebben geen significante invloed op de overgang naar regular drinking, de normen van peers wel. Liberalere normen gaan samen met een grotere kans op de overgang naar regular drinking. De hoeveelheid alcohol welke ouders en peers drinken is van belang; meer alcoholgebruik in de sociale omgeving vergroot de kans op regular drinking bij de jonge adolescent. De regels welke binnen het gezin gelden en de sociale druk die peers uitoefenen zijn eveneens van belang, vrijere regels en meer sociale druk vergroten de kans op de overgang naar regular drinking. Beide invloeden worden sterker naarmate de jongere ouder wordt.

Conclusie: Door middel van socialisatie, imitatie en modeling heeft de primaire sociale omgeving van de jonge adolescent invloed op het alcoholgebruik van de jongere. Voornamelijk peers blijken belangrijke rolmodellen te vormen, echter spelen de alcoholspecifieke regels binnen het gezin tevens een grote rol.

HOOFDSTUK 1: INLEIDING

1.1 Alcoholgebruik in Nederland

Alcoholgebruik is sterk ingeburgerd en geaccepteerd in de Nederlandse samenleving (Trimbos/WODC, 2014). Volgens de Nationale Drugmonitor had in 2011 ongeveer 64 procent van de middelbare scholieren tussen twaalf en zestien jaar ervaring met het drinken van alcohol (Trimbos/WODC, 2014). Volgens het peilstationsonderzoek van Trimbos was dit 70 procent (Verdurmen, Monshouwer, Van Dorsselaer, Lokman, Vermeulen-Smit & Vollebergh, 2012). In 2013 bedroeg dit aantal 46 procent, wat weergeeft dat het aantal drinkende jongeren dalende lijkt te zijn. In groep zeven en acht van de basisschool heeft reeds 20 procent van de scholieren alcohol gedronken en de gemiddelde leeftijd waarop Nederlandse jongeren voor het eerst drinken is dertien jaar (Verdurmen et al., 2012).

Gevolgen van alcoholgebruik

Wanneer de jonge adolescent gematigd alcohol drinkt, heeft dit enkele gevolgen welke door de jongere als prettig worden ervaren. De jongere voelt zich bijvoorbeeld ontspannen en zelfverzekerder, drinken op een feestje maakt de jongere het gevoel heeft er bij te horen en hij of zij voelt zich extravert (Park, 2004). Ook op lichamelijk gebied doen zich enkele voordelen voor. Uit enkele onderzoeken blijkt dat gematigd alcoholgebruik de kans op hart- en vaatziekten verkleint (Jones et al., 2013). Echter komen deze positieve gevolgen alleen naar voren wanneer de persoon *gematigd* drinkt. Het tegenovergestelde hiervan, 'binge-drinking', is een veelvoorkomend fenomeen onder jongeren. 'Binge-drinking' houdt in dat de jongere vijf glazen of meer alcohol drinkt op één gelegenheid. Grote hoeveelheden alcohol in één keer drinken heeft aanzienlijke negatieve consequenties, zoals een groter risico op (verkeers)ongelukken, alcoholvergiftiging, katers, diefstal, onveilig seks, agressie, geweld en seksuele intimidatie (Cooper, 2006; Duncan, Alpert, Duncan, & Hops, 1997; Park, 2004). Uit een rapport van het Trimbos Instituut en het WODC (2014) bleek dat het aantal 'binge-drinkers' onder scholieren is toegenomen, van 64 procent (van de alcohol drinkende jongeren) in 2011 naar 72 procent in 2013.

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft in 2009 negentien verschillende soorten middelen gerankt omtrent schadelijkheid. Hierbij staat alcohol op de tweede plaats wat betreft schadelijkheid voor de totale bevolking (crack staat op de eerste plek) en vierde wat betreft totale schade voor het individu (na crack, heroïne en tabak) (Van Amsterdam, Opperhuizen, Koeter, Van Aerts & Van den Brink, 2009). Een Engelse ranking plaatst alcohol zelfs op de eerste plaats (Nutt, King & Phillips, 2010). De geschatte maatschappelijke kosten van alcoholgebruik in Nederland zijn 3,7 miljard euro in 2011 (Trimbos/WODC, 2014). Anderson en Baumberg hebben in

2006 de Europese kosten in kaart gebracht door de sectoren welzijn, gezondheidszorg, arbeid en strafrecht onder de loep te nemen. Zij keken onder andere naar de fysieke gevolgen van alcoholgebruik zoals ziekte en sterfte, maar ook naar geweld, verwondingen en vernieling. Ook productieverlies als gevolg van ziekte, verzuim en sterfte werd meegenomen. De tastbare kosten in Europa bedroegen 1,25 miljard.

Gekeken naar de schadelijkheid op lange termijn, kan geconstateerd worden dat veel alcohol drinken het risico vergroot op onder andere een alcoholverslaving, het Korsakow syndroom en kanker (Duncan et al., 1997). Hoe jonger de persoon begint met drinken, hoe groter de kans op deze problematiek (Warner, White & Johnson, 2007; Ellickson, Tucker, Klein & McGuigan, 2001). Het voorkomen dat kinderen of jongeren beginnen met alcoholgebruik is daarom een continu doel van de overheid.

1.2 Overheidsbeleid

De overheid heeft divers beleid omtrent alcohol en jongeren, met als doel het alcoholgebruik onder jongeren terug te dringen. Naast de drank- en horecawetgeving zijn er regels omtrent alcoholreclames en –marketing, worden er accijns geheven over alcohol en is er behandeling beschikbaar voor alcoholproblematiek (STAP, 2009). Ook zijn er vele anti-alcoholcampagnes, met slogans als ‘Weet je wetje, glaasje op? Laat je rijden’ (jaren zestig), ‘Drank maakt meer kapot dat je lief is’ (vanaf de jaren tachtig), ‘Alcohol onder de 16, natuurlijk niet’ en het huidige ‘NIX onder 18’. Een recent voorbeeld van anti-alcohol beleid is de aanscherping van wetgeving. Sinds 1 januari 2014 zijn alle jongeren onder de 18 jaar strafbaar wanneer zij alcohol bij zich hebben op openbare plekken. Ook verkoop van alcohol aan jongeren onder de achttien is verboden. Supermarkten en horecagelegenheden riskeren een boete wanneer zij alcohol verkopen aan jongeren (Rijksoverheid, 2014).

De overheid richt zich sterk op het uitstellen van initiërend alcoholgebruik onder jongeren. Dit doen zij omdat het moment waarop de jongere begint met drinken een belangrijke voorspeller is voor alcoholproblematiek op latere leeftijd (Ellickson, Tucker, Klein & McGuigan, 2001; Song, Smiler, Wagoner & Wolfson, 2012; Warner, White & Johnson, 2007). Tevens is voorgaand alcoholgebruik de sterkste voorspeller voor later alcoholgebruik (Van der Vorst, Engels, Meeuws & Deković, 2006).

1.3 Regular drinking door de jonge adolescent

Het eerste alcoholgebruik wordt de initiatie van alcoholgebruik genoemd (Warner, White & Johnson, 2007). Hieronder valt mogelijk ook het proeven van een klein slokje alcohol. Dit proeven heeft echter andere gevolgen in latere jaren en wordt door andere factoren beïnvloed dan het daadwerkelijk regelmatig drinken van één of meerdere glazen alcohol (Ward, Snow & Aroni, 2010).

Dit onderzoek richt zich daarom op de invloed van de primaire sociale omgeving op de overgang naar het *regelmatig drinken* van alcohol, ofwel de overgang van ‘occasional drinker’ (af en toe alcohol drinken of proeven) naar ‘regular drinker’ (regelmatig één of meerdere glazen alcohol drinken). Er is reeds veel onderzoek gedaan naar het alcoholgebruik van jongeren en de factoren die dit beïnvloeden, echter is er over de overgang van occasional drinking naar regular drinking weinig bekend. Dit vormt de wetenschappelijke relevantie van onderhavig onderzoek. De maatschappelijke relevantie van dit onderzoek wordt gevormd doordat dit onderzoek inzicht geeft in factoren welke invloed hebben op de overgang naar regelmatig drinken door jongeren en daarmee waardevolle tools geeft ter verbetering van het overheidsbeleid, welke tot doel heeft het alcoholgebruik onder jongeren uit te stellen.

De onderzoeksvraag is: *‘In hoeverre beïnvloeden diverse factoren uit de primaire sociale omgeving van de jonge adolescent de overgang van ‘occasional/experimental drinking’ naar ‘regular drinking’ bij de jonge adolescent?’*

HOOFDSTUK 2: THEORETISCH KADER

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ten eerste het huidige overheidsbeleid rondom alcoholgebruik onder jongeren uiteengezet, waar in hoofdstuk zes aanbevelingen voor worden gedaan. Uitgelegd wordt wat het beleid inhoudt, wat de aanleiding, de relevantie, het doel en de doelgroep is, waarna de voornaamste causale en finale relaties kort worden weergegeven. Nadat het beleidsaspect is toegelicht zal de theoretische achtergrond van alcoholgebruik onder jongeren weergegeven worden. Er wordt eerst ingegaan op de verschillende drinkstadia waarbij toegelicht wordt waarom gekozen is voor de overgang naar regular drinking. Vervolgens wordt een kort overzicht gegeven van factoren welke van invloed zijn op het alcoholgebruik van jongeren. Hierbij worden ten eerste de klassieke stromingen van theorieën besproken, waarna dieper wordt ingegaan op de te onderzoeken concepten (normen rondom alcoholgebruik, regels, sociale druk en alcoholgebruik in de sociale omgeving), waarbij empirische ondersteuning wordt gegeven. Ten slotte worden de hypothesen gesteld.

2.2 Overheidsbeleid NIX18

Op 1 januari 2014 heeft er een wetwijziging plaatsgevonden, betreffende de Drank- en Horecawet en de Tabakswet. Er mag geen alcohol of tabak meer worden verkocht aan jongeren onder de leeftijd van achttien jaar. Ook mogen jongeren geen alcohol meer bij zich hebben op openbare plekken (Rijksoverheid, 2014). Deze wetwijziging was de direct aanleiding voor het overheidsbeleid ‘NIX18’.

Afbeelding 1

Logo NIX18



Noot: verkregen van www.nix18.nl.

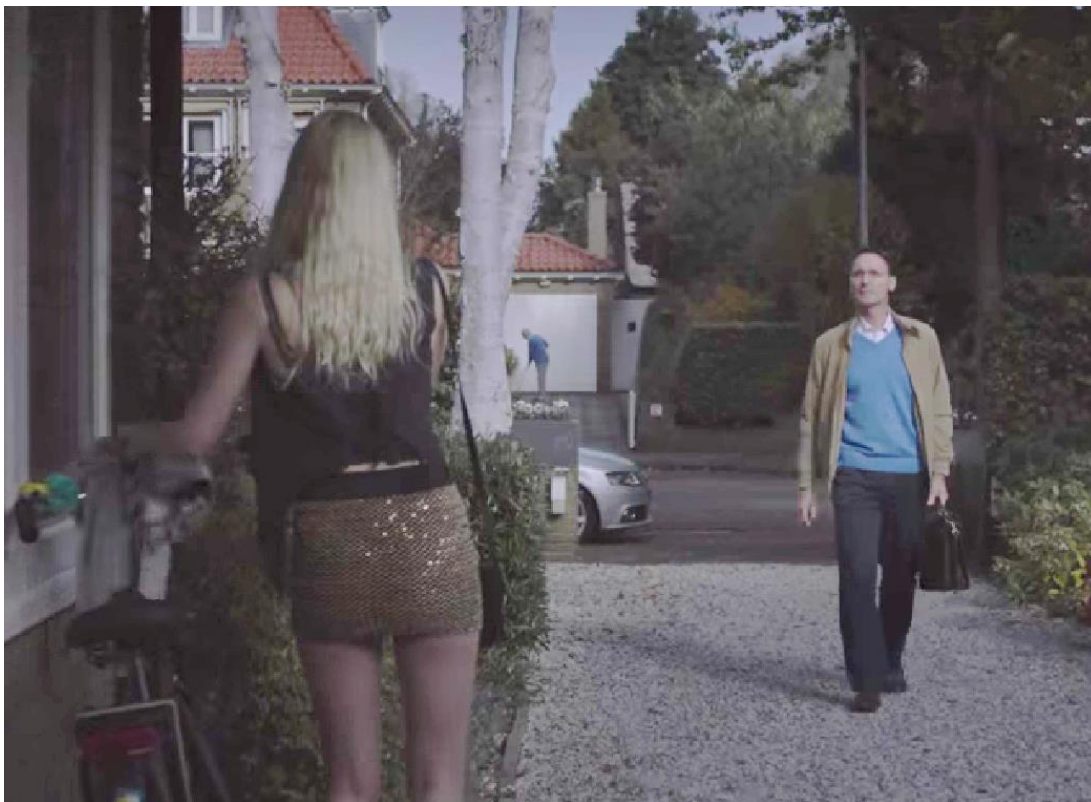
Introductie NIX18

In november 2013 is de campagne ‘NIX18’ ter ondersteuning van dit beleid van start gegaan. Deze campagne is een voorbeeld van Nederlands beleid wat preventie van alcoholgebruik onder jonge adolescenten als doel heeft. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) nam samen met een groot aantal partners (Koninklijke Horeca Nederland, KWF kankerbestrijding, Longfonds, Trimbos-instituut, NOC*NSF, supermarkten verenigd in het Centraal Bureau Levensmiddelenhandel, GGD Nederland, GGD’en, Thuiswinkel.org, de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit en de ministeries van Veiligheid en Justitie) initiatief voor dit beleid. Het ministerie van VWS is van mening dat de sociale norm omtrent alcohol en tabak dient te veranderen. Niet roken en niet drinken onder de leeftijd van achttien jaar tot nieuwe norm maken in de Nederlandse samenleving, vormt het doel van deze campagne (NIX18, z.j.).

De campagne is voornamelijk zichtbaar dankzij zijn vele korte spotjes op televisie. Deze zijn tevens online af te spelen via <http://www.nix18.nl>. De tekst van het filmpje ‘NIX uitgaan’ is hieronder uitgeschreven ter illustratie.

Afbeelding 2

Vader en dochter op de oprit, campagnefilmpje NIX



Noot: verkregen van www.nix18.nl

Het is schemerig. Vader en dochter komen elkaar tegen op de oprit voor het huis.

Vader: 'Hey.'

Dochter: 'Hé, pap.'

De dochter, dat een minirokje en naveltruitje draagt, pakt haar fiets.

Vader bekijkt haar van top tot teen. 'Wat ga jij doen?'

Dochter zucht. 'Niks. Weet je toch?'

Vader stapt opzij en dochter loopt de oprit af.

Dochter: 'Doei!'

Vader: 'Veel plezier!'

Voice-over: Inderdaad, niks is de afspraak. Niet roken, niet drinken onder de achttien.

Naast de korte televisiespotjes is de campagne zichtbaar door middel van posts en tweets op Facebook en Twitter en wordt de boodschap weergegeven op plekken waar alcohol en tabak verkocht wordt. Zo staat het logo en de slogan op sigarettenautomaten en wordt deze uitgedragen in sportkantines en bij supermarktkassa's.

De campagne staat niet op zichzelf. De wetswijziging is de directe aanleiding van deze campagne. Daarnaast wordt de nationale boodschap op vele verschillende manieren vertaald naar regionale activiteiten (B. van Vlokhoven, persoonlijke mededeling, 8 juni 2015). Waar Trimbos de handvatten geeft, spelen gemeentes, verslavingszorgorganisaties en GGD'en en belangrijke rol bij de invulling van het beleid op regionaal en lokaal niveau. Een voorbeeld van een van de vele regionale experimenten rondom het NIX18 beleid zijn de 'Project niX' feesten, feesten exclusief voor 15 tot en met 18 jarigen, waar geen alcohol geschonken wordt en genieten van een alcoholvrije avond centraal staat (Lemmers & Naaborgh, 2015). Een ander voorbeeld is de 'Happy Drink', waarmee geëxperimenteerd is op diverse evenementen en festivals, onder andere Pinkpop en de Utrechtse Introductie Tijd. Happy Drinks zijn alcoholvrije cocktails met namen als 'Spicy controller', 'Danger', 'The Battery' en 'Shockpucino'. Onder andere het receptenboek met recepten gecreëerd door Pierre Wind geven bekendheid aan de Happy Drinks en maakt duidelijk dat er lekkere, 'hippe' en simpele drankjes gemaakt kunnen worden met goedkope ingrediënten (Naaborgh, 2015). Verkopers van deze drankjes beginnen niet uit zichzelf over alcoholvrij drinken, waardoor het laagdrempelige en niet-betuttelende karakter duidelijk wordt. Volgens de Happy Drinks Crew voeren zij juist daarom veel gesprekken over alcoholvrij drinken (Lemmers & Naaborgh, 2015).

Relevantie van het beleid

Om meer informatie omtrent dit beleid te verkrijgen zijn interviews gehouden met Boukje van Vlokhoven (op 8 juni 2015), Liesbeth Naaborgh (op 9 juni 2015) en Lex Lemmers (op 16 juni 2015). Zij hebben een actieve rol gehad in het vormgeven van de campagne en zijn werkzaam bij het Trimbos

Instituut. Uit deze interviews kwam naar voren dat het Trimbos Instituut de wetenschappelijke kennis voor het beleid levert en daarnaast een onderzoeksrol bekleedt. NIX18 is gestoeld op wetenschappelijke informatie. Echter gaf Boukje van Vlokhoven aan dat de wetenschappelijke literatuur de laatste jaren genuanceerder is over de schadelijkheid van alcohol dan ten tijde van het opzetten van de campagne. Een voorbeeld hiervan is het onderzoek van Boelema, Harakeh, Van Zandvoort, Reijneveld, Verhulst, Ormel en Vollebergh (2014) wat tevens resulteerde in het krantenartikel 'Drinkende jongeren presteren niet slechter' (2014, 3 december). Uit de uiteenlopende resultaten van onderzoek kan geconcludeerd worden dat er nog lang geen duidelijkheid is over de precieze werking van alcohol in de hersenen. Echter is wel duidelijk dat alcohol niet *bevorderlijk* is voor het cognitief functioneren, waardoor de relevantie van 'NIX18' blijft bestaan.

Doelgroep

Boukje van Vlokhoven, Liesbeth Naaborgh en Lex Lemmers geven alle drie aan dat de omgeving van de jongere de voornaamste doelgroep is van NIX18. Het beleid gaat er van uit dat vooral de omgeving het alcoholgebruik van jongeren tegen kan gaan. 'Ouders weten tegenwoordig beter dat zij invloed hebben en dat deze invloed blijft tot op latere leeftijd, dus kunnen zij dit bewust inzetten om het gedrag van hun kind te beïnvloeden.', gaf Boukje van Vlokhoven aan. Daarnaast zijn tevens de supermarkten, sportkantines en andere plekken waar jongeren alcohol verkrijgen doelgroep van het beleid. Zij kunnen inspelen op de verkrijgbaarheid van alcohol. Tevens de jongeren zelf vormen de doelgroep, echter is het helder dat er veel weerstand speelt bij hen. Zij hebben behoefte aan een goed alternatief.

Boukje: *'Jongeren zeggen: 'oke, geen alcohol, maar wat dan wel?''*

Causale en finale beleidsrelaties

De causale relaties van dit beleid bestaan voornamelijk uit de veronderstelling dat actoren in de omgeving van de jongere (ouders, kantines, supermarkten en onderwijs) bij kunnen dragen aan een normverandering in de samenleving en bij de jongere zelf. De finale beleidsaspect is zeer divers. Naast de concrete afspraak die ouders maken met hun kinderen, het herhaaldelijk zichtbaar maken van de boodschap 'niet roken, niet drinken onder de achttien' en de wetswijziging spelen er vele uiteenlopende projecten en experimenten om de boodschap vorm te geven. Juist deze combinatie maakt het beleid zo sterk, geeft Liesbeth Naaborgh aan. Een wetswijziging op zichzelf, zonder ondersteunend beleid, heeft een zeer lange tijd nodig voordat het effect doorsijpelt in de samenleving en alleen een campagne is weinig effectief wanneer dit niet wettelijk en strafrechtelijk gehandhaafd wordt. In hoofdstuk zes worden aanbevelingen gedaan voor dit beleid.

Liesbeth: *'Wij rekenen op een tijdsspanne van vijf tot tien jaar, voordat de nieuwe norm als standaard gezien wordt'*

2.3 Overgang occasional drinking naar regular drinking

Alcoholgebruik kan gezien worden als een proces met diverse stadia. Simons, Conger & Whitbeck (1988) beschrijven een drie-fasen model van middelengebruik. De eerste twee fases betreffen het allereerste gebruik (initiatie) en de experimentele fase met de mogelijke oorzaken. De derde fase richt zich op de fase na het experimenteren, het regelmatig drinken.

Spijkerman, Van den Eijnden, Overbeek en Engels (2007) noemen ‘noncontemplation, contemplation, experimentation, continuation’ als stadia. Het eerste stadium, noncontemplation, is de fase waarin de persoon nog niet gebruikt. Indien de persoon het gebruik van het middel overweegt, bevindt hij zich in het ‘contemplation’ stadium, wat mogelijk overgaat in het ‘experimentation’ stadium waarin de persoon het middel uitprobeert. Indien dit gebruik zich voortzet spreken de onderzoekers van ‘continuation’. Spijkerman, Van den Eijnden, Overbeek en Engels (2007) beschrijven dat iedere fase samengaat met andere invloeden en voorspellers. Zo heeft de gepercipieerde norm van ouders minder invloed wanneer de jongere reeds alcohol drinkt (experimentele stadium), dan wanneer de jongere nog geen alcohol consumeert en hij zich dus in het noncontemplation- of contemplationstadium bevindt (Yu, 2003).

Terwijl er reeds veelvuldig onderzoek is gedaan naar de hoeveelheid alcoholgebruik, is er weinig onderzoek gedaan naar het beginnend (initiërend) alcoholgebruik. Juist dit moment is sterk van belang. Het alcoholgebruik in het verleden is één van de grootste voorspellers voor huidig alcoholgebruik. Wanneer jongeren eenmaal drinken, hebben zij dus een grotere kans om op een later moment weer alcohol te drinken dan de jongeren die nog niet gedronken hebben (Van der Vorst et al., 2006). Daarnaast is het moment waarop de jongere begint met drinken (initiatie) een belangrijke voorspeller voor problematiek rondom alcohol, zoals ziekte en voortijdig sterfte, op latere leeftijd (Warner, White & Johnson, 2007; Ellickson, Tucker, Klein & McGuigan, 2001).

Echter heeft ‘initiatie’ van alcoholgebruik geen eenduidige definitie. Veel onderzoek naar initiatie vergelijken de diverse groepen gebruikers (bijvoorbeeld niet-drinkers en drinkers) (zie Song, Smiler, Wagoner & Wolfson, 2012). Waar sommige onderzoeken zich richten op het drinken van een standaardglas alcoholische drank, richten andere onderzoeken zich tevens op het eerste slokje drank. Dit zogenaamde ‘sipping’ doet zich vaak reeds op zeer jonge leeftijd voor, onder toezicht van ouders. Dit heeft andere gevolgen in de latere jaren dan het daadwerkelijk regelmatig drinken van één of meerdere standaardglazen alcoholische drank. Het regelmatig drinken van (een of meerdere) volle glazen drank heeft de reeds beschreven negatieve gevolgen (bijvoorbeeld bingedrinking en sociale problemen op latere leeftijd), bij ‘sipping’ is deze relatie niet aangetoond. Ook de omgevingsfactoren zijn voor ‘sipping’ anders dan voor de overgang naar het regelmatig drinken. Het proeven van alcoholische drank gebeurt vaak, zoals reeds beschreven, in de kinderleeftijd en onder toezicht van ouders. Regelmatig een vol standaardglas drank drinken vindt vaker plaats met peers, buiten het oog van de ouder (Ward, Snow & Aroni, 2010).

Onderhavig onderzoek kijkt om deze redenen niet naar ‘sipping’, maar naar het moment waarop de jongere regelmatig alcohol gaat drinken. Dit wordt omschreven als de overgang van *occasional drinking* (af en toe drinken, experimenteel gebruik of ‘sipping’) naar *regular drinking*. Hierbij worden de veelgebruikte definities van de World Health Organization (WHO) aangehouden. Zij classificeren ‘regular drinking’ als het minstens eens per week alcohol drinken. Wanneer de jongere minder dan eens per week alcohol drinkt, wordt dit geclassificeerd als ‘occasional drinking’ (Roberts, 1999; World Health Organization, 2001).

2.4 Welke factoren beïnvloeden alcoholgebruik?

Onderzoek naar de factoren welke alcoholgebruik beïnvloeden heeft een lange geschiedenis. In 1980 zijn reeds drieënveertig theorieën omtrent initiatie en experimenteel middelengebruik geïnterpreteerd (Lettieri, Sayers & Pearson, 1980). Enkele factoren welke sterk van belang blijken zijn: wetten en normen rondom middelengebruik, (neuro)psychologische en biologische factoren (zoals genetische verslavingsgevoeligheid), probleemgedrag op jonge leeftijd (agressiviteit en hyperactiviteit), middelengebruik en alcoholisme in de familie, socialisatie omtrent alcoholgebruik, attitudes en opvattingen omtrent middelengebruik (binnen de persoon, de primaire sociale omgeving en in de samenleving) en een vroege initiatie van middelengebruik (Hawkins, Catalano & Miller, 1992).

In de verscheidenheid aan theorieën rondom alcoholgebruik zijn drie hoofdstromen te onderscheiden: de cognitive-affective stroming, de social learning stroming en de conventional commitment and social attachment stroming (Petraitis, Flay & Miller, 1995). De theorieën uit de *cognitive-affective* stroming geven weer hoe opvattingen over de consequenties van experimenteel alcoholgebruik, het gebruik beïnvloeden. De jongere weegt kosten en baten van gebruik tegen elkaar op en maakt vervolgens een beslissing om wel of niet te gebruiken. Voorbeelden van theorieën uit deze stroming zijn *theory of reasoned action* en de *theory of planned behavior*. De *theory of reasoned action* van Ajzen and Fishbein (1980), een theorie welke gedrag in het algemeen verklaard maar veel gebruikt wordt om middelengebruik te verklaren, geeft weer dat de keuze om wel of geen alcohol te drinken gebaseerd is op twee determinanten. Ten eerste ontwikkelt de persoon attitudes ten opzichte van alcoholgebruik. Een attitude is een positieve of negatieve waardering van alcoholgebruik. Attitudes bestaan uit de verwachte consequenties van alcoholgebruik, samen met de waarde die de jongere hier aan toekent. Daarnaast is de keuze die de persoon maakt gebaseerd op de subjectieve, sociale normen. Deze sociale normen van de jonge adolescent zijn gebaseerd op in hoeverre de jongere verwacht dat zijn sociale omgeving wil, of van hem verwacht, dat hij gebruikt. Dit betreft de gepercipieerde norm. Wanneer de jongere verwacht dat zijn omgeving alcohol gebruik goedkeurt of zelfs stimuleert, zal de jongere meer druk voelen om alcohol te drinken.

Wanneer de jongere verwacht dat zijn omgeving alcoholgebruik afkeurt, zal hij druk voelen om niet te drinken (Ajzen & Fishbein, 1980; Ajzen, 1985).

De *theory of planned behavior* van Ajzen (1985) geeft weer dat, naast attitudes en de sociale norm, *self efficacy* een determinant is in de keuze om wel of geen alcohol te gebruiken. Self efficacy is de verwachting van hoe moeilijk of gemakkelijk het zal zijn om bepaald gedrag te laten zien (Ajzen, 1985). Twee vormen van efficacy zijn van belang wanneer het gaat om alcoholgebruik. Wanneer de jongere weet hoe hij aan alcohol kan komen en kennis heeft omtrent gebruik hiervan, zal dit de keuze om alcohol te drinken positief beïnvloeden (*use efficacy*). Wanneer de jongere vertrouwen heeft in zijn kunnen omtrent het weerstaan en afslaan van alcohol, zal dit zijn keuze om alcohol te drinken negatief beïnvloeden (*refusal efficacy*). De ervaren controle over zichzelf speelt daarbij een belangrijke rol (Ajzen, 1988). Echter gaan de theorieën van deze stroming niet in op de vraag hoe de attitudes over gebruik ontstaan (Petraitis, Flay & Miller, 1995).

De volgende stroming bestaat uit de ***conventional commitment and social attachment*** theorieën. Deze geeft het belang weer van contact en hechting met rolmodellen, welke een belangrijke rol spelen bij het ontstaan van de attitudes. Deze theorieën gaan in op de totstandkoming van dit contact. Er wordt gesproken van '*weak conventional bonds*' met de samenleving (Elliot, Huizinga & Ageton, 1985; Hawkins & Weis, 1985), waaronder twee verschillende aspecten worden verstaan. Ten eerste betekent het de lage commitment ten opzichte van de samenleving met de algemeen geldende normen en waarden, welke vertolkt worden door instituties zoals school. De algemeen geldende norm voor jonge adolescenten is, gezien de wet, geen alcohol te drinken onder de achttien. Wanneer de jonge adolescent geen binding met de samenleving voelt of vervreemd is van de samenleving, zal de jongere deze algemeen geldende normen en waarden niet internaliseren. Ten tweede heeft *weak conventional bonds* de betekenis van een slechte hechting met conventionele rolmodellen, voornamelijk ouders. Wanneer de jonge adolescent een slechte binding heeft met ouders welke alcoholgebruik afkeuren, heeft hij een grote kans binding op te bouwen met rolmodellen (bijvoorbeeld peers) welke alcohol gebruik wel toestaan of zelfs stimuleren (Elliot et al., 1985; Hawkins & Weis, 1985). Echter wordt hiermee niet verklaard hoe contact met rolmodellen en hun normen en waarden invloed heeft op het alcoholgebruik van de jonge adolescent.

De laatste stroming met ***social-learning*** theorieën, gaat wel in op deze vraag. Deze theorieën geven, net als de eerste stroming, het belang weer van attitudes en opvattingen rondom alcoholgebruik. Daarnaast erkennen zij, net als de *conventional commitment and social attachment* stroming, het belang van contact met rolmodellen. De social-learning theorieën gaan dieper in op het ontstaan van de attitudes en opvattingen. Interpersoonlijke aspecten en sociale beïnvloeding spelen hierbij een belangrijke rol (Petraitis, Flay & Miller, 1995). Deze theorieën zijn gebaseerd op

Sutherlands (1947) theorie omtrent hoe delinquent gedrag (zoals alcoholgebruik onder de wettelijk toegestane leeftijd) ‘geleerd’ en gestimuleerd kan worden in kleine, informele groepen.

2.5 Rol primaire sociale omgeving

Een constante factor van de social-learning theorieën is de rol van de directe sociale omgeving, bestaande uit ouders en peers. Wanneer jonge adolescenten de eerste glazen alcohol drinken is dat vaak in het bijzijn van peers en/of ouders (Warner & White, 2003; Forsyth & Barnard, 2000, Engels, 1998). Ook is het gebruikelijk onder Nederlandse gezinnen dat ouders en adolescenten samen alcohol gebruiken bij een speciale gelegenheid (Van den Eijnden & Schutten, 2005). Het alcoholgebruik van ouders blijkt veelvuldig een belangrijke voorspeller voor het beginnend alcoholgebruik van de jonge adolescent (Latendresse, Rose, Viken, Pulkkinen, Kaprio, & Dick, 2008; Casswell, Pledger, Pratap, 2002; Li, Pentz & Chou, 2002; Fawzy, Coombs & Gerber, 1983).

Ook peers hebben invloed op het alcoholgebruik van jonge adolescenten (McKay, 2015). Onder andere door middel van het alcoholgebruik van peers (Nash, McQueen & Bray, 2005).

Social cognitive/learning theory (SC/LT)

De rol van ouders en peers in het alcoholgebruik van de jonge adolescent komt sterk naar voren in de *social cognitive/learning theory (SC/LT)* van Bandura (1986). Deze theorie geeft weer dat ouders en peers belangrijke rolmodellen vormen. Het zien drinken van rolmodellen vormt kennis omtrent consequenties van alcoholgebruik en creëert verwachtingen welke aan kunnen zetten tot het drinken van alcohol door de jonge adolescent en daardoor de overgang van occasional drinking naar regular drinking beïnvloeden. Daarnaast is *self efficacy* van belang, de verwachting van hoe moeilijk of gemakkelijk het zal zijn om bepaald gedrag te laten zien (Bandura, 1982). Een groot gevoel van self efficacy kan bijdragen aan het afslaan van alcohol. Tevens het zien van rolmodellen die ‘nee’ zeggen tegen alcohol (een *vicarious experience*), vergroot de self efficacy bij de jonge adolescent zelf. Zij zien de vaardigheden welke nodig zijn om alcohol af te slaan en hoe een ander hier succesvol in is, waardoor het geloof in het eigen kunnen vergroot (gelijk aan het refusal efficacy zoals benoemd door Ajzen, 1988). Li, Pentz & Chou (2002) en Nash, McQueen & Bray (2005) geven empirische ondersteuning voor de werking van self efficacy.

Echter hoeft er niet altijd sprake te zijn van het direct observeren van wel of geen alcohol drinkende rolmodellen. Ook de attitude van rolmodellen ten opzichte van alcoholgebruik heeft invloed op het alcoholgebruik van de jonge adolescent. Deze attitude komt voort uit normen omtrent alcoholgebruik (alcoholspecifieke normen).

Social learning theory

De rol van ouders en peers wordt tevens beschreven in de *social-learning theory* van Akers (1977). Deze theorie geeft weer dat de persoon deviant gedrag (zoals alcoholgebruik onder de achttien) aan kan leren (socialisatie) door interactie met de primaire sociale omgeving. Dit bestaat uit zowel de directe 'conditionering' als uit imitatie.

De directe conditionering vindt onder andere plaats door middel van regels welke ouders stellen omtrent alcoholgebruik, met als doel het alcoholgebruik van de jongere te beïnvloeden. Ouders stellen bijvoorbeeld de regel 'geen alcohol drinken onder de achttien' om te voorkomen dat de jongere alcohol nuttigt alvorens hij of zij de leeftijd bereikt voordat dit is toegestaan. Ook peers hebben invloed op het socialiseringsproces van de jonge adolescent door middel van de regels welke gelden in de groep. Zij kunnen bij de jongere al dan niet aandringen op alcoholgebruik.

De jongere kan zich houden aan de gestelde regels (bijvoorbeeld geen alcohol drinken wanneer dit niet mag), of de keuze maken de regel te overtreden (bijvoorbeeld wel alcohol drinken terwijl dit niet mag). Ongeacht de wat de gestelde regel is, zal de jongere consequenties ondervinden wanneer hij besluit alcohol te drinken. Het proces van *social reinforcement* houdt in dat de jongere 'beloond' wordt voor zijn gedrag, wat volgend alcoholgebruik stimuleert (*positive reinforcement*). Ook het uitblijven van negatieve reacties kan stimulerend werken voor herhaling van het gedrag en daarmee aanzetten tot regular drinking (*negative reinforcement*). Straf of een negatieve reactie zal volgend alcoholgebruik en regular drinking tegengaan (*positive punishment*), net als het uitblijven van een positieve reactie (*negative punishment*). De keuze om nogmaals alcohol te drinken wordt beïnvloed door deze reacties vanuit de omgeving, waarbij de jongere tevens de mogelijke reacties op het *niet* drinken van alcohol laat meewegen in zijn keuze (*differential reinforcement*) (Akers, Krohn, Lanza-Kaduce & Radosevich, 1979).

Daarnaast geeft de theorie weer dat jongeren, door middel van interactie met de primaire sociale omgeving (*differential association*), bepaalde normatieve *definitions* leren, bestaande uit normen en attitudes (Sutherland, 1947; Akers, 1977). Deze *definitions* waarderen bepaalde handelingen of gedrag (in dit geval het drinken van alcohol) als goed of slecht. Dit kan het wel of niet drinken van alcohol stimuleren en tevens als cue dienen wat herhaling van het wel of niet drinken uitlokt, waarmee het invloed heeft op de overgang naar regular drinking.

Ook imitatie speelt een rol in de social-learning theory. Het imiteren van wel of niet gebruikende rolmodellen bepaald, in samenspel met de *definitions* en *social reinforcement* of de jongere overgaat tot initiërend alcoholgebruik. Nadat de jonge adolescent eenmaal is begonnen met drinken, zal imitatie een minder belangrijke rol spelen. Het effect van definitions blijft belangrijk. Vervolgens worden de reacties op het drankgebruik van de jongere (*social reinforcement*) belangrijker bij de keuze voor eventueel volgend alcoholgebruik. De keuze omtrent alcoholgebruik is dus een samenspel van de interactie met rolmodellen, imitatie, definitions en social reinforcement (Akers, 1977; Akers et al., 1979). Daarmee beïnvloedden zij het moment waarop de jonge adolescent de

overgang maakt van occasional drinking naar regular drinking. Al deze aspecten samen verklaren, volgens Akers et al. (1979) vijftig procent van de variantie in alcoholgebruik bij adolescenten. Echter is niet helder in hoeverre en op welke manier deze aspecten de overgang van occasional naar regular alcoholgebruik beïnvloeden. Daarom wordt nu afzonderlijk verder ingezoomd op deze factoren.

2.6 Normen en alcoholspecifieke normen van ouders en peers

De invloed van normen op alcoholgebruik heeft veel aandacht gekregen in wetenschappelijk onderzoek (Song, Smiler, Wagoner & Wolfson, 2012; Agostinelli & Grube, 2005). Benaderingen welke uitgaan van de normatieve theorieën geven weer dat kennis omtrent gedrag van anderen als standaard kan dienen voor wat als sociaal wenselijk wordt gezien, ofwel wat de norm is. Normen worden gezien als 'regels' waarover men overeenstemming heeft bereikt, een bepaling van wat goed en slecht is (Webster, 1975). Men heeft over het algemeen de neiging te willen voldoen aan de algemeen geldende norm in de samenleving. Tevens hebben mensen de neiging een normatief homogene groep te vormen. Iemands norm wordt daarom beïnvloed door de normen van anderen (Festinger, 1954; Graham, Marks & Hansen, 1991). Wanneer de normen niet overeenstemmen, zullen de personen moeite doen om dit verschil tussen normen te verkleinen, waarmee homogeniteit gecreëerd wordt (Festinger, 1954).

De jonge adolescent wordt blootgesteld aan diverse normen omtrent alcoholgebruik (Song, Smiler, Wagoner & Wolfson, 2012). Ouders en andere volwassenen ontmoedigen veelal het alcoholgebruik onder jongeren (zij hanteren een afwijzende norm), terwijl peers alcoholgebruik eerder stimuleren en daarmee een accepterende norm hanteren (Snyder & Fleming-Milici, 2005; Maxwell, 2002).

Empirisch onderzoek naar de invloed van deze alcoholspecifieke normen op het alcoholgebruik van de jonge adolescent geeft uiteenlopende resultaten. Spijkerman, Van den Eijnden, Overbeek en Engels (2007) concluderen dat de normen van ouders en peers geen invloed hebben op het alcoholgebruik van de jonge adolescent. Zij hebben de normen van ouders en peers echter indirect gemeten, bij de jonge adolescent zelf. Yu (2003) is één van de weinige onderzoeken welke de normen van ouders wel direct gemeten heeft. Ook deze resultaten suggereren dat normen uit de omgeving van de adolescent geen invloed hebben op het alcoholgebruik van de jongere.

Daarentegen demonstreren Foley, Altman en Wolfson (2004) dat de alcoholspecifieke norm van ouders *wel* invloed heeft op het alcoholgebruik van jonge adolescenten. Zij keken naar vier aspecten welke samen de alcoholspecifieke normen van ouders vormden: voorzien de ouders de jongere van alcohol, voorzien zij (of ouders van vrienden) een feestje van alcohol, dronk de jongere samen met zijn ouders alcohol en de verwachte consequenties wanneer de jongere (te veel) drinkt. De resultaten zijn echter niet eenduidig: deze vier aspecten hebben invloed in *verschillende* richtingen.

Wanneer de jongere samen met de ouder drinkt, halveert dit de kans op alcoholgebruik in de laatste dertig dagen. Wanneer de ouders of ouders van vrienden een feestje van alcohol voorzien, verdubbeld dit juist de kans op alcoholgebruik in de laatste dertig dagen. De richting van het effect is dus sterk afhankelijk van hoe de norm geoperationaliseerd en gemeten is.

De alcoholspecifieke normen van ouders zijn veelal indirect gemeten, bijvoorbeeld via de perceptie van kinderen omtrent alcoholspecifieke regels, verwachte consequenties van alcoholgebruik of in hoeverre ouders alcohol beschikbaar stellen voor hun kinderen (zie Foley, Altman & Wolfson, 2004). De diverse wijzen van operationalisering en meting van het concept 'normen' verklaart mogelijk de uiteenlopende resultaten omtrent het effect. In onderhavig onderzoek zijn de alcoholspecifieke normen van ouders direct en uitgebreid gemeten.

Uit de theory of reasoned action van Ajzen and Fishbein (1980) en de social cognitive/learning theory (SC/LT) van Bandura (1986), welke stellen dat de keuze van de jongere om wel of geen alcohol te drinken wordt beïnvloed door de normen van de omgeving, wordt het volgende verwacht:

Hypothese 1: *Een liberalere alcoholspecifieke norm van ouders vergroot de kans op de overgang van occasional drinking naar regular drinking bij de jonge adolescent.*

Hypothese 2: *Een liberalere alcoholspecifieke norm van peers vergroot de kans op de overgang van occasional drinking naar regular drinking bij de jonge adolescent.*

2.7 Regels omtrent alcoholgebruik en aandringen op alcoholgebruik

De social learning theory van Akers (1977) omschrijft dat deviant gedrag aangeleerd en gestimuleerd kan worden door de primaire sociale omgeving, bijvoorbeeld door alcoholspecifieke regels of het aandringen op wel of geen alcoholgebruik.

Empirische onderzoek geeft weer dat regels omtrent alcoholgebruik invloed hebben op het alcoholgebruik van jongeren (Van den Eijnden, Van De Mheen, Vet & Vermulst, 2011). Echter laten Van der Vorst et al. (2006) zien dat wanneer de jongere eenmaal is begonnen met drinken, de regels alleen een indirect effect hebben op het drankgebruik (namelijk door het alcoholgebruik in het verleden). Van der Vorst, Engels, Deković, Meeuws en Vermulst (2007) geven aan dat de invloed van regels sterk verminderd of zelfs verdwijnt wanneer de jongere reeds een drinkpatroon ontwikkeld heeft. Wanneer de jongere de overgang maakt van af en toe drinken naar regular drinking zijn zij het initiatie moment reeds voorbij. De invloed van alcoholspecifieke regels op deze overgang is nog niet onderzocht. Huidig onderzoek zal hier duidelijkheid over geven.

Op basis van de theorie van Akers (1977) en de studie van Van den Eijnden et al. (2011) wordt het volgende verwacht:

Hypothese 3: *Het hebben van soepele (liberale) regels omtrent alcoholgebruik vergroot de kans op de overgang van occasional drinking naar regular drinking bij de jonge adolescent.*

Hypothese 4: *Meer aandringen op alcoholgebruik (vanuit peers) vergroot de kans op de overgang van occasional drinking naar regular drinking bij de jonge adolescent.*

2.8 Alcoholgebruik van ouders en peers

Empirisch onderzoek geeft weer dat het alcoholgebruik van peers één van de sterkste voorspellers is van middelengebruik onder jongeren (Kwan, Sussman, Valente, 2015; Reboussin, Song, Shrestha, Lohman & Wolfson, 2006; Nash, McQueen & Bray, 2005; Maxwell, 2002). Onderzoek naar de invloed van het alcoholgebruik van *ouders* geven echter uiteenlopende resultaten. Yu (2003) vindt verwaarloosbare effecten van het alcoholgebruik van ouders op het alcoholgebruik van jongeren. Abar, Abar en Turrisi (2009) laten zien dat het alcoholgebruik van ouders geen significante invloed heeft op het alcoholgebruik van adolescenten, maar dat het alcoholgebruik van moeders wel een risicofactor is voor dochters. Daarentegen is uit ander onderzoek veelvuldig gebleken dat het alcoholgebruik van ouders wel een belangrijke voorspeller is voor het (initiërend) alcoholgebruik van de jonge adolescent (Latendresse, Rose, Viken, Pulkkinen, Kaprio, & Dick, 2008; Casswell, Pledger, Pratap, 2002; Li, Pentz & Chou, 2002; Fawzy, Coombs & Gerber, 1983).

Uit de *social cognitive/learning theory (SC/LT)* van Bandura (1986), welke stelt dat wanneer de jongere alcoholgebruik waarneemt in zijn omgeving dit invloed heeft op zijn keuze om wel of geen alcohol te gebruiken, volgen de hypotheses:

Hypothese 5: *De hoeveelheid alcohol welke de ouders drinken vergroot de kans op de overgang van occasional drinking naar regular drinking bij de jonge adolescent.*

Hypothese 6: *De hoeveelheid alcohol welke de peers drinken vergroot de kans op de overgang van occasional drinking naar regular drinking bij de jonge adolescent.*

2.9 Invloed ouders en peers vergeleken

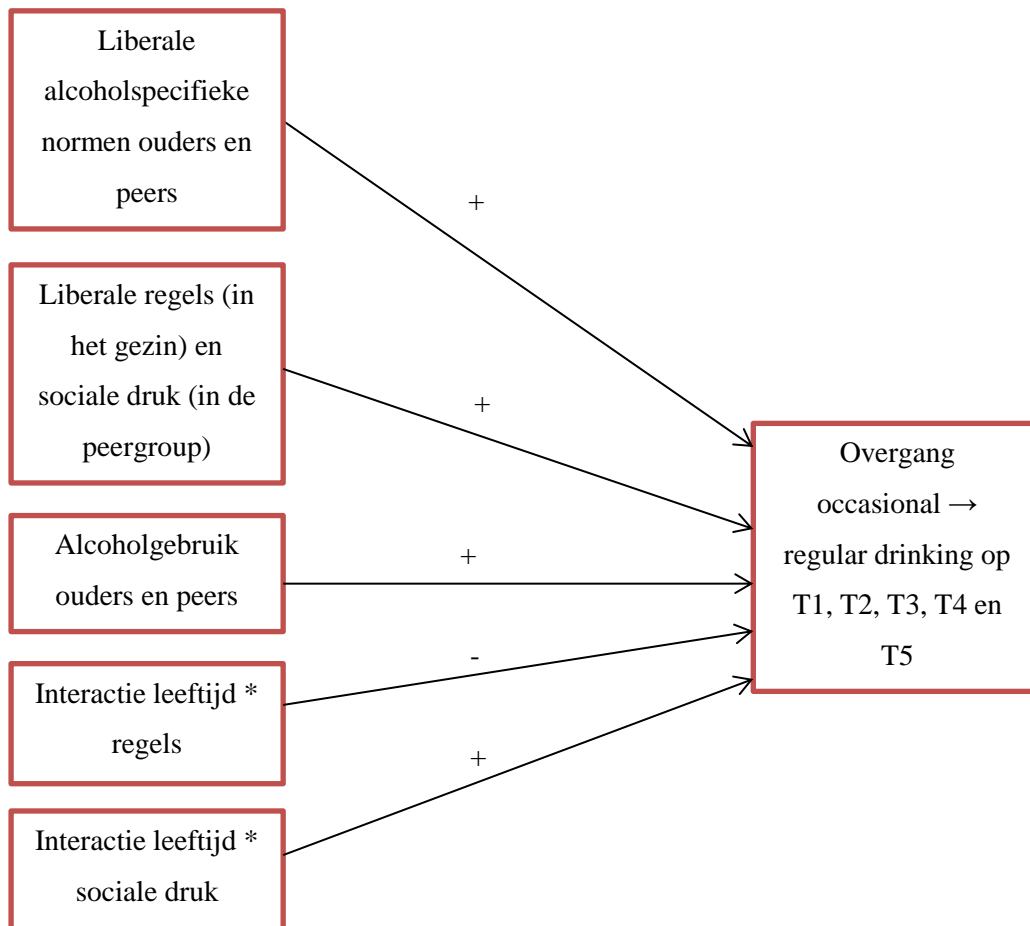
Het is waarschijnlijk dat de sterkte van de invloed van ouders en peers verschilt over de jaren van jonge adolescentie. Gedurende de adolescentie maken de jongeren zich los van ouders en raken zij meer verbonden met peers. De keuze om wel of geen alcohol te drinken zal, naarmate de jonge adolescent ouder wordt, steeds minder afhangen van ouders en steeds meer afhangen van peers (Epstein, Bang & Botvin, 2007). Daarom zijn de volgende hypotheses opgesteld:

Hypothese 7: *De alcoholspecifieke regels van ouders hebben minder invloed op de overgang van occasional drinking naar regular drinking naarmate de adolescent ouder wordt.*

Hypothese 7: *De sociale druk vanuit peers om alcohol te drinken heeft meer invloed op de overgang van occasional drinking naar regular drinking naarmate de adolescent ouder wordt.*

Echter wordt verwacht dat de invloed van ouders nooit sterker is dan de invloed van peers. Dit omdat adolescenten voornamelijk beïnvloed worden door het gedrag en de opvattingen van de groep tot welke zij zelf behoren (Linsey, 1997).

De verschillende variabelen en hun effect op de overgang naar regular drinking wordt hieronder schematisch weergegeven.



Figuur 1: Schematische weergave van de variabelen en verwachte invloeden

HOOFDSTUK 3: METHODEN

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt omschreven hoe de data is verzameld, hoe de variabelen zijn geconstrueerd en welke items hiervoor zijn gebruikt. Vervolgens wordt omschreven hoe de respondentengroep er uit ziet en in hoeverre de respondentengroep representatief is voor de Nederlandse jeugd. Als laatste wordt de analysestrategie toegelicht.

3.2 Dataset Family & Health

De data van deze studie zijn een onderdeel van een breder longitudinaal onderzoek genaamd 'Family & Health' (Van der Vorst, 2007), welke verscheidende gedrags- en gezondheidsaspecten in kaart bracht. De totale dataset bestaat uit zes jaarlijkse waves. Een steekproef van Nederlandse gezinnen met minstens twee kinderen tussen de dertien en zestien jaar werden per brief gevraagd mee te doen. De adressen van deze gezinnen zijn verkregen via registers van 22 gemeenten, wat resulteerde in ongeveer 5000 gezinnen die uitgenodigd werden, waarvan 885 gezinnen mee deden aan het onderzoek. Vervolgens werden deze gezinnen telefonisch benaderd om te controleren of zij aan alle vereisten voldeden; ouders moeten bijvoorbeeld getrouwd zijn of samenleven en kinderen moeten biologisch gerelateerd zijn aan de ouders. Tweelingen en kinderen met psychiatrische problematiek werden uitgesloten van het onderzoek. In totaal voldeden 765 gezinnen aan de criteria. Vervolgens is een verdere selectie gemaakt om een gelijke verdeling te krijgen omtrent diverse aspecten, zoals educatie en broer-zus koppels (bijvoorbeeld jongen-jongen, jongen-meisje, meisje-meisje, meisje-jongen). Uiteindelijk deden 429 gezinnen mee aan het Family & Health onderzoek. Voor het huidige onderzoek is alleen gekeken naar de jongste van beide kinderen, omdat zij in de leeftijdsfase verkeren waarin de overgang naar regulair drinking het meest waarschijnlijk is. Participanten werden thuis geïnterviewd door een getrainde interviewer. Ieder gezinslid volbracht individueel, zonder overleg met de andere gezinsleden, de vragenlijst, wat ongeveer twee uur duurde. Ieder gezin ontving 30 euro, daarnaast vond er een loterij plaats waarbij de gezinnen kans maakten op een reischeque van 1000 euro.

3.3 Operationalisering

Occasional drinking en regular drinking - Aan de adolescent is gevraagd 'Hoe vaak heb je de laatste 4 weken alcohol gedronken?' met zes antwoordcategorieën: 'geen alcohol', '1 tot 3 dagen per maand', '1 tot 2 dagen per week', '3 tot 4 dagen per week', '5 tot 6 dagen per week' en 'iedere dag'. De World Health Organization (2001) definieert 'regular drinking' als minstens eens per week

alcohol drinken, minder dan eens per week alcohol drinken valt onder ‘occasional drinking’. De variabele ‘alcoholgebruik jongere’ is gedichotomiseerd met een 1 voor jongeren die regular drinken (vanaf antwoordcategorie één tot twee dagen per week) en een 0 voor jongeren die geen alcohol drinken of dit één tot driemaal per maand doen.

Alcoholspecifieke normen ouders – Om de normen van ouders te meten zijn zeven items van de Nederlandse vertaling van de ‘Alcohol Use Norms Scale’ van Brody, Flor, Hollet-Wright, McCoy en Donovan (1999) gebruikt. Dit instrument beoordeeld de mate van ervaren acceptatie door ouders van alcoholgebruik van jongeren. Iedere vraag van de zeven item schaal begint met het zinsdeel: ‘In welke mate vindt u het acceptabel dat een dertienjarige jongen...’ gevolgd door bijvoorbeeld ‘...een klein glaasje wijn drinkt tijdens een diner met het gezin?’, ‘...dronken wordt als hij alleen drinkt?’ en ‘...een paar glazen sterke drank neemt op een feest bij een vriend(in) thuis?’.

Deze vragen worden gesteld aan zowel de moeder als de vader, over zowel jongens (zoals in dit voorbeeld) als meisjes, gedurende alle vijf de waves, waarbij de leeftijd in de vraagstelling wordt aangepast naar (ongeveer) de leeftijd van de jongste adolescent. De respondent antwoordt op een vijfpunts-likertschaal welke loopt van ‘helemaal niet acceptabel’ tot ‘zeer acceptabel’.

Vanuit deze items zijn verscheidene variabelen geconstrueerd. De variabele ‘alcoholnorm ouders’ is het gemiddelde van 28 items (viermaal het bovenstaande rijtje items, eenmaal vanuit moeders ten aanzien van dochters en zonen, eenmaal vanuit vaders ten aanzien van dochters en zonen). Indien er onvoldoende geldige waarden waren (minder dan 21), werd er een missing toegekend. De cronbachs alpha van deze schalen varieerde van .86 tot .89. Een factoranalyse heeft laten zien dat de items omtrent dronkenschap en de items omtrent matig alcoholgebruik tevens als aparte schalen geconstrueerd konden worden (bestaande uit het gemiddelde van 14 items). De cronbachs alpha van deze schalen varieerde van .75 tot .89. Ook kan er onderscheid worden gemaakt tussen normen van moeders en normen van vaders (tevens bestaande uit 14 items). Deze schalen hadden een cronbachs alpha tussen de .83 en .88.

Alcoholspecifieke norm peers - Deze variabele is gemeten door middel van de vraag ‘Denk je dat je vrienden of vriendinnen het goed vinden dat je vaak drinkt (of vaak zou drinken)?’ welke is beantwoord door de adolescent zelf. De antwoordcategorieën zijn ‘beslist niet’, ‘niet’, ‘wel’, ‘beslist wel’.

Liberale regels omtrent alcoholgebruik - Voor de variabele ‘regels’ is gekozen om de subjectieve beleving te meten, de regels zoals de jonge adolescent deze ervaart. Dit om sociaal wenselijke antwoorden van ouders te ontwijken. Deze variabele is gemeten aan de hand van tien items welke de regels binnen het gezin in kaart brengen (bijvoorbeeld ‘Ik mag thuis een glas alcohol drinken als mijn vader of moeder thuis is.’, ‘Ik mag buitenshuis zoveel alcohol drinken als ik wil.’ en ‘Ik mag door de week alcohol drinken.’). De jongste respondent gaf aan in hoeverre deze regels van thuis van toepassing waren. De vijf antwoordcategorieën lopen van ‘helemaal niet van toepassing’ tot ‘helemaal van toepassing’, waarbij een hogere score samen gaat met liberalere regels omtrent alcoholgebruik.

Het gemiddelde van deze tien items vormde de variabele. Om tot een geldige waarde op deze schaal te komen, moest de respondent minimaal vijf van de tien items beantwoord hebben, anders werd er een missing toegekend. De cronbachs alpha van deze schalen varieerde van .92 tot .89.

Sociale druk vanuit peers - De sociale druk vanuit peers is gemeten door de vraag: ‘Heb je wel eens gemerkt dat jouw beste vriend(in) bij jou aandringt om te drinken?’, met vier antwoordcategorieën, lopend van ‘nooit’ tot ‘vaak’.

Alcoholgebruik van ouders - Het alcoholgebruik van de ouders is in kaart gebracht door zowel aan vader als moeder te vragen: Hoe vaak heeft u de laatste 4 weken alcohol gedronken? Met antwoordcategorieën ‘geen alcohol gedronken’, ‘1 tot 3 dagen in de vier weken’, ‘1 tot 2 dagen per week’, ‘3 tot 4 dagen per week’, ‘5 tot 6 dagen per week’, ‘iedere dag’. De variabele ‘alcoholgebruik ouders’ is geconstrueerd door het gemiddelde van vader en moeder te nemen.

Alcoholgebruik van peers - Het alcoholgebruik van peers is indirect gemeten, door aan de jonge adolescent te vragen: ‘hoe vaak heeft je beste vriend(in) de laatste vier weken alcohol gedronken?’ met zes antwoordcategorieën: ‘geen alcohol’, ‘1 tot 3 dagen per maand’, ‘1 tot 2 dagen per week’, ‘3 tot 4 dagen per week’, ‘5 tot 6 dagen per week’ en ‘iedere dag’.

Interactievariabelen - Tevens zijn er twee interactievariabelen aangemaakt welke de invloed van de alcoholspecifieke regels binnen het gezin en de sociale druk vanuit peers combineert met de invloed van de leeftijd van de respondent.

Controlevariabelen - In dit onderzoek is leeftijd van de adolescent, het geslacht van de adolescent en het aantal jaren educatie van de vader meegenomen als controlevariabelen. De educatie van de vader is berekend door de hoogst genoten opleiding om te zetten in het gemiddelde aantal jaren educatie wat voor de opleidingen geldt. De leeftijd is alleen in de eerste wave gemeten. De leeftijd voor de volgende waves is geconstrueerd door de leeftijd van wave één op te tellen bij het aantal jaar dat tussen de betreffende waves zat.

3.4 Representativiteit

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de eerste vijf waves in verband met de grote non-respons bij wave zes. De dataset waarop de analyses van het dit onderzoek zijn uitgevoerd is 49 procent van de gehele dataset over de eerste vijf waves, deze respondenten hadden op alle variabelen een geldige waarde. De jongeren zijn op het eerste meetmoment gemiddeld 13,4 jaar oud. Het aantal jongeren dat in het buitenland is geboren is zeer klein (één jongere is geboren in Turkije, vier jongeren zijn geboren in een westers land anders dan Nederland). Hiermee is bijna 99 procent van de jongeren geboren in Nederland. Het aantal meisjes ligt hoger dan het aantal jongens; 56,3 procent van de cases in de dataset is meisje. Het opleidingsniveau ligt iets hoger dan het Nederlandse gemiddelde: 28 procent van de jongeren zit op het VMBO, 30 procent op de havo en 28 procent op het VWO, tegenover respectievelijk 21, 16 en 17 procent in de algemene populatie (Centraal Bureau voor de

Statistiek, 2012). Daarnaast komen relatief veel jongeren uit een katholiek gezin: 55 procent tegenover ongeveer een kwart van alle Nederlandse huishoudens. Een derde van de gezinnen is niet religieus, dit komt overeen met de algemene populatie (CBS Statline, 2012).

De groep respondenten welke uitvalt doordat er (teveel) missings waren op de variabelen verschilde in enkele opzichten van de groep respondenten waarop de analyses zijn uitgevoerd. De groep welke uitvalt heeft significant vaker een hoger opleidingsniveau en ervaren liberalere alcoholspecifieke regels ($M = 2.92$ en $SD = 0.05$ tegenover $M = 2.68$ en $SD = 0.03$, $t(1598) = 4.53$, $p < .001$). Daarnaast drinken de peers van deze jongeren vaker ($M = 2.30$ en $SD = 0.04$ tegenover $M = 1.98$ en $SD = 0.03$, $t(1598) = 6.63$, $p < .001$) en hebben zij een liberalere norm omtrent alcoholgebruik. Ook de ouders van de groep die uitvalt hebben een liberalere norm, echter drinken zij juist minder vaak.

3.5 Analysestrategie

Om te onderzoeken welke invloed de factoren hebben op de overgang van occasional naar regular drinking is gebruik gemaakt van een discrete-time survival model (DTSM). Deze analyse betreft een event history analysis, wat gedefinieerd kan worden als de analyse van de duur van het niet voorkomen van een bepaalde gebeurtenis (event) tijdens de risicoperiode (Tekle & Vermunt, 2012). Hiervoor is een person-period dataset nodig. Dit houdt in dat ieder gezin een aparte case krijgt voor iedere wave; een losse waarneming voor ieder tijdpunt.

Door middel van een person-period file krijgt ieder gezin in de Family & Health dataset tot een maximum van vijf cases, één case voor iedere wave indien er voldoende geldige waarden op de gebruikte variabelen zijn. Het aantal cases dat meegenomen wordt in de analyses is 1045.

De afhankelijke variabele geeft weer of de jonge adolescent de overgang heeft gemaakt van occasional drinking naar regular drinking (het 'event'), totdat de jongere inderdaad de overgang maakt of *censored* is. Censored houdt in dat de jongere uitvalt (bijvoorbeeld doordat hij niet meer mee doet aan de wave) voordat hij de overgang naar regular drinking heeft gemaakt (Tekle & Vermunt, 2012). Nadat de jongere de overgang heeft gemaakt of censored is wordt hij niet meer meegenomen in de analyses.

In dit onderzoek zijn de hypothesen getoetst in acht stappen. Model 1 zal alleen de controlevariabelen bevatten. In model 2 tot en met 5 wordt door middel van logistische regressie getoetst of de verschillende factoren de kans vergroten of verkleinen dat de jongere de overgang naar regular drinking maakt. Model 6 en 7 kijken naar de normen van ouders, echter is deze variabele uitgesplitst naar normen van moeders en vaders (model 6) en normen omtrent dronkenschap en normen omtrent matig alcoholgebruik (model 7). In model 8 worden alle variabelen (behalve de zojuist beschreven opgesplitste variabelen) meegenomen. In hoeverre het model past bij de data wordt bij deze laatste stap bepaald door de (niet-)significantie van de Hosmer-Lemeshow test.

HOOFDSTUK 4: RESULTATEN

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de resultaten van dit onderzoek weergegeven. Eerst worden de variabelen omschreven aan de hand van het bereik, de gemiddeldes en de standaard deviaties, zowel over de waves tezamen als enkele opvallende trends die zich voordeden gedurende de waves. Vervolgens worden de hypothesen getoetst door middel van acht modellen.

4.2 Beschrijvende statistiek

In Tabel 1 worden de kenmerken van de gebruikte variabelen gegeven. Dit betreft de gemiddeldes en standaard deviaties van de variabelen zoals deze in de person-period file staan; de variabelen over de vijf waves samen. Omdat er meer cases in de eerdere waves zijn dan in de latere waves (door missings op de latere waves en doordat respondenten uitvallen wanneer zij eenmaal regular drinken) is dit beeld licht vertekend, de gemiddeldes liggen hierdoor dicht bij de eerdere waves dan bij de latere. In de volgende alinea wordt tevens gekeken naar de gemiddeldes per wave zodat tevens de beschrijvende statistiek van de laatste wave niet onderbelicht blijft.

Wanneer gekeken wordt naar de normen van ouders omtrent alcohol, zien we dat vaders iets vrijere normen hebben dan moeders. Wel blijft het gemiddelde aan de linker (niet accepterende) zijde van de schaal. Ook zijn de normen omtrent dronkenschap veel strikter dan de normen omtrent matig alcoholisch gebruik (bijvoorbeeld een glas wijn drinken op een verjaardag). Ondanks deze strikte normen ervaren jongeren relatief liberale regels. Het gemiddelde van 2.68 ligt aan de rechterkant van de vijfpuntsschaal, waar antwoordcategorie 3 inhoudt dat de regels (zoals 'ik mag thuis een glas alcohol drinken' en 'ik mag aangeschoten thuis komen') enigszins van toepassing zijn. Het alcoholgebruik van ouders ligt gemiddeld op enkele keren drinken per week. Wanneer gekeken wordt naar de variabelen omtrent peers zien wij dat peers gemiddeld enkele keren per maand alcohol drinken. Jongeren ervaren daarnaast weinig sociale druk vanuit peers om alcohol te drinken.

Tabel 1: *Beschrijvende kenmerken van gebruikte variabelen*

	Minimum	Maximum	M	SD
Afhankelijke variabele				
<i>Regular drinking</i>	0	1	.23	
Onafhankelijke variabelen				
<i>Alcoholnorm ouders</i>	1	3.79	2.03	.49
<i>Alcoholnorm moeder</i>	1	4.07	2.00	.54
<i>Alcoholnorm vader</i>	1	4	2.07	.59
<i>Alcoholnorm mild</i>	1	4.50	2.61	.68
<i>Alcoholnorm dronkenschap</i>	1	3	1.26	.37
<i>Alcoholnorm peers</i>	1	4	2.55	.69
<i>Sociale druk peers</i>	1	5	1.46	.77
<i>Subjectieve regels</i>	1	5	2.68	.94
<i>Alcoholgebruik ouders</i>	1	6	3.42	1.42
<i>Alcoholgebruik peers</i>	1	6	1.98	.86
Controle variabelen				
<i>Educatie vader</i>	8	18	15.44	2.58
<i>Meisje</i>	0	1	.56	
<i>Leeftijd</i>	13	18	14.76	1.34

Noot. N = 1045. Gegevens afgeleid van de dataset Family & Health (Van der Vorst, 2007).

Bovenstaande gegevens zijn de waardes van alle waves tezamen. Wanneer gekeken wordt naar de gemiddeldes per wave zijn er een paar interessante ontwikkelingen te zien. De proportie van jongeren dat de overgang naar regular drinking maakt (zie variabele ‘regular drinking’ in tabel 2) stijgt tot en met wave vier, waarna het tijdens wave vijf weer wat lager ligt. Dit houdt in dat de kans om de overgang te maken naar regular drinking tussen dertien en zestienjarige leeftijd jaarlijks groter wordt, waarna de kans weer kleiner wordt. De alcoholspecifieke normen van zowel ouders en peers worden liberaler tot en met wave drie, de gemiddelde norm van peers verandert van ‘niet goed dat de jongere vaak drinkt’, naar ‘wel goed dat de jongere vaak drinkt’. De gemiddeldes van wave vier en vijf zijn lager maar nog steeds aan de rechterkant (de liberale kant) van de schaal. Naarmate de respondenten ouder worden geven zij iets vaker aan dat peers aandringen op alcoholgebruik. De grootste verandering in gemiddeldes over de waves betreft de variabele omtrent alcoholspecifieke regels zoals de jonge adolescent deze ervaart. Jaarlijks worden deze subjectieve regels vrijer. Tijdens wave één ligt het gemiddelde aan de linkerkant van de vijfpuntsschaal (de jonge adolescent mag geen alcohol drinken of niet aangeschoten thuis komen), terwijl het gemiddelde tijdens wave vijf is verschoven naar de rechterkant van de schaal (de jongere mag wel alcohol drinken en aangeschoten thuis komen). Het

alcoholgebruik ouders daalt licht gedurende de waves, gemiddeld drinken zij één tot twee dagen per week. Het alcoholgebruik van peers stijgt tot en met wave vier, waarna het licht daalt. Tijdens wave één is licht het gemiddelde aantal dagen dat zij dringen tussen de nul en enkele dagen per maand, tijdens de laatste wave ligt dit op twee en een halve dag per week.

Tabel 2: *Gemiddeldes uitgesplitst naar wave*

Variabele	Wave één	Wave twee	Wave drie	Wave vier	Wave vijf
Regular drinking	.13	.16	.27	.43	.35
Alcoholnorm ouders	1.61	2.02	2.33	2.26	2.48
Alcoholnorm peers	2.43	2.64	2.63	2.54	2.54
Sociale druk peers	1.34	1.38	1.57	1.50	1.65
Subjectieve regels	2.09	2.54	2.91	3.36	3.60
Alcoholgebruik ouders	3.50	3.43	3.41	3.29	3.27
Alcoholgebruik peers	1.73	1.85	2.05	2.43	2.38

Noot. N = 1045. Gemiddeldes afgeleid van de dataset Family & Health (Van der Vorst, 2007).

Iedere wave zijn er jonge adolescenten die regular drinken en jonge adolescenten die nog niet regular drinken. In tabel 3 worden deze gegevens overzichtelijk weergegeven. Ook staat het aantal respondenten per wave weergegeven. Dit is het aantal jongeren dat op alle variabelen een geldige waarde hebben en werden betrokken bij de analyses. Onder ‘regular drinking’ worden alleen de respondenten weergegeven die tijdens die wave voor het *eerst* regular drinken. De jongeren die deze overgang reeds gemaakt hadden worden niet meer meegenomen. De aantallen onder ‘occasional drinking’ zijn de aantallen jongeren die nog nooit de overgang hebben gemaakt.

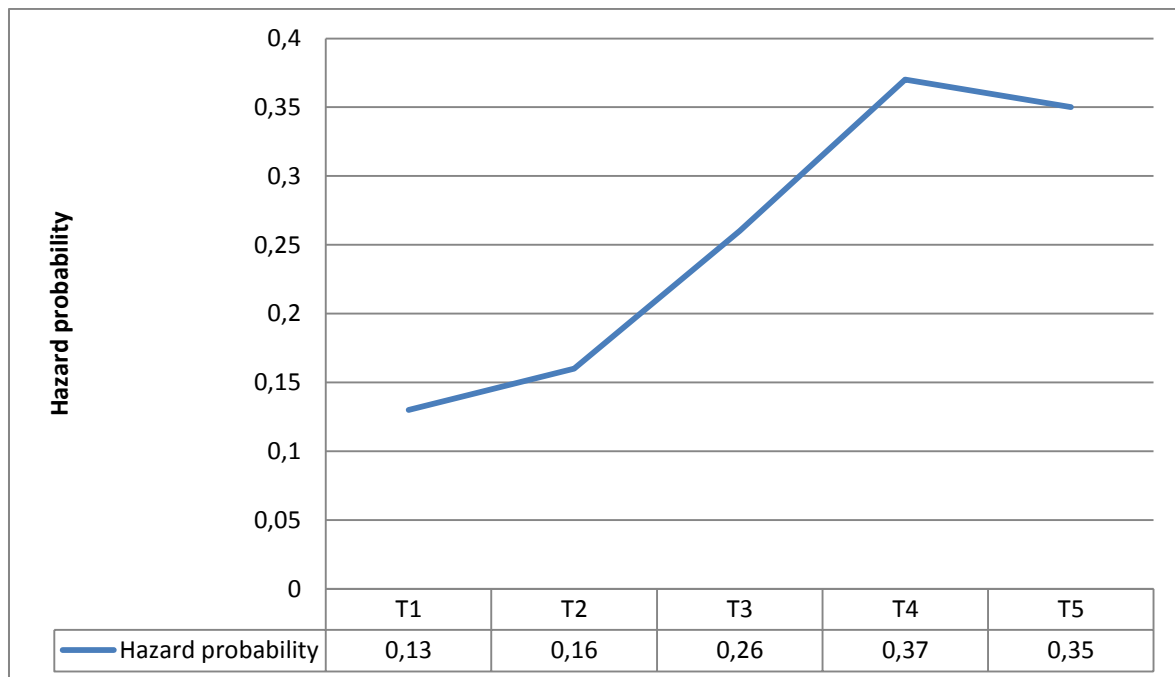
Tabel 3: *Beschrijvende statistiek afhankelijke variabele*

Wave	Aantal respondenten	Regular drinking	Occasional drinking
1	318	42	276
2	274	44	230
3	226	60	166
4	145	62	83
5	82	29	53

Noot. N = 1045. Gegevens afgeleid van de dataset Family & Health (Van der Vorst, 2007).

Met de gegevens uit tabel 3 wordt de hazard probability berekend. De hazard probability is het gekwantificeerde directe risico dat de respondent het ‘event’ meemaakt op tijd T (Allison, 2010),

oftewel, het risico dat de jongere regular gaat drinken op een bepaalde wave. Dit wordt berekend door het aantal jongeren dat regular is gaan drinken op een bepaalde wave gedeeld door het aantal jongeren wat risico loopt tijdens die wave (de mogelijkheid heeft voor het eerst regular te gaan drinken). De hazard probabilities per wave (T1 t/m T5) worden weergegeven in figuur 2. Hier wordt zichtbaar dat de het risico dat de jongere de regular gaat drinken groter wordt tot en met tijdpoint vier, waarna het risico op tijdpoint vijf kleiner is.



Figuur 2: Hazard probability per tijdpoint

4.3 Discrete-time survival models

Tabel 4 en 5 laten de resultaten zien van de multivariate logistische regressie op een person periode dataset met vijf waves, welke de overgang naar regular drinking voorspelt. Model 1 bevat alleen de controlevariabelen. Tijdpunt vier (wanneer jongeren gemiddeld 16,4 jaar oud zijn) is significant, de kans dat jongeren regular gaan drinken op dat tijdstip is 2,8 keer zo groot ten opzichte van tijdpunt 1 (wanneer de jongeren gemiddeld 13,4 jaar oud zijn). Ook geslacht is significant, meisjes hebben een kleinere kans regular te gaan drinken dan jongens. De Nagelkerke R^2 van dit model is .10, waarmee dit model 10 procent van de variantie in de variabele omtrent regular drinking verklaard.

Model 2 bevat de controlevariabelen en de alcoholspecifieke normen van zowel ouders als peers. Geheel volgens verwachting gaan accepterende normen vanuit peers samen met een grotere kans op de overgang naar regular drinking. Één stap omhoog op de schaal van normen vanuit peers geeft een 2,5 keer zo grote kans op de overgang naar regular drinking (Wald = 48.51, $p < .001$). Hypothese twee is hiermee bevestigd. De invloed van de normen van ouders is niet significant, waardoor hypothese één niet bevestigd kan worden. Ook het geslacht en tijdpunt 4 zijn niet significant, in tegenstelling tot model 1. Dit model verklaard 18 procent van de variantie in de afhankelijke variabele.

Model 3 test de invloed van liberale regels in huis (zoals ervaren door de jongere) en de sociale druk vanuit peers. Beide hebben een significant effect in de verwachte richting. Één stap omhoog op de schaal van liberalere regels (zoals aangeschoten thuis mogen komen of thuis een glas alcohol mogen drinken) verdubbelt de kans op regular drinking bij de jongere (Wald = 47.91, $p < .001$) en een stijging van één stap op de schaal omtrent sociale druk vergroot de kans op regular drinking met 1,5 (Wald = 19.81, $p < .001$). Hypothese drie en vier zijn hiermee bevestigd. De controlevariabele omtrent het geslacht van de jongere is significant (gecontroleerd voor de andere variabelen in het model is de kans op de overgang naar regular drinking bij meisjes 30 procent lager dan bij jongens, Wald = 5.08, $p = .024$). De andere controlevariabelen hebben geen significant effect. Model 3 verklaard 20 procent van de variantie in de variabele omtrent de overgang naar regular drinking.

Het alcoholgebruik van ouders en peers heeft invloed in de verwachte richting (hypothese vijf en zes). Hoe hoger het alcoholgebruik van ouders en peers, hoe groter de kans dat de jongere de overgang maakt naar regular drinking. Uit model 4 blijkt dat het alcoholgebruik van peers hierbij een grotere invloed heeft op het alcoholgebruik van de jongere. Gecontroleerd voor de andere variabelen in dit model, gaat één stap omhoog op de schaal van alcoholgebruik van *peers* samen met een verdriedubbeling van de kans op de overgang naar regular drinking bij de jongere (Wald = 105.77, $p < .001$), tegenover een kansvergroting van 15 procent bij een stap omhoog op de schaal van alcoholgebruik van *ouders* (Wald = 5.17, $p = .023$). De controlevariabele omtrent de educatie van de vader is in dit model significant, wanneer de vader langer educatie heeft genoten verkleint dit de kans

op regular drinking (Wald = 4.42, $p = .036$). Model 4 verklaard 28 procent van de variantie in de afhankelijke variabele.

Hypothese zeven en acht omschreven respectievelijk de verwachting dat de invloed van de alcoholspecifieke regels zoals ouders deze stellen afneemt naarmate de jongere ouder wordt en de invloed van de sociale druk vanuit peers juist toeneemt naarmate de jongere ouder wordt. Om dit te testen zijn in model 5 de interactievariabelen opgenomen. Beide interactievariabelen zijn significant. Echter zijn beide effecten in gelijke richting; beide effecten zijn positief, wat weergeeft dat zowel de invloed van ouders (Wald = 44.79, $p < .001$) als de invloed van peers (Wald = 19.34, $p < .001$) sterker worden naarmate de jongeren ouder worden. Model 5 verklaard 20 procent van de variantie in de afhankelijke variabele.

Model 6 en 7 geven nogmaals de invloed van de alcoholspecifieke normen van ouders weer, echter zijn de normen nu uitgesplitst naar moeders en vaders (model 6) en normen omtrent dronkenschap en matig alcoholgebruik (model 7). De invloed van de alcoholspecifieke normen van ouders tezamen bleek in model 1 niet significant te zijn, in model 6 is de invloed van de normen van moeders wel significant (Wald = 4.07, $p = .044$) en de invloed van de normen van vaders niet. Hiermee kan gesteld worden dat moeders meer invloed hebben op de overgang naar regular drinking dan vaders. Het effect is in de richting zoals verwacht in hypothese 1, meer accepterende normen gaan samen met een eerdere overgang op regular drinking bij de jongere. Één stap omhoog op de schaal omtrent normen vergroot de kans op de overgang met 1,5. Ook de controlevariabele omtrent geslacht is significant, de kans op de overgang naar regular drinking is voor meisjes kleiner dan voor jongens (Wald = 8.42, $p = .004$). Wanneer de normen uitgesplitst worden naar normen omtrent dronkenschap en matig alcoholgebruik (zie model 7) hebben geen van beide een significant effect. Model 6 en 7 verklaren beide 11 procent van de variantie in de variabele omtrent regular drinking.

In model 8 worden zowel de alcoholspecifieke normen van ouders en peers, de regels omtrent alcohol vanuit ouders, de sociale druk vanuit peers, het alcoholgebruik van ouders en peers, de interactievariabelen als de controlevariabelen meegenomen. De significante effecten van sociale druk, het alcoholgebruik van de ouders en de interactievariabelen verdwijnen in dit model. De effecten van de normen en het alcoholgebruik van peers blijven wel significant, evenals de liberale regels. Gecontroleerd voor de andere variabelen in het model zorgt een meer accepterende norm van peers voor een kansvergroting op de overgang naar regular drinking (Wald = 19.04, $p < .001$). Één stap omhoog op de schaal omtrent alcoholgebruik van peers zorgt voor een kansvergroting van 2,8 op de overgang regular drinking (Wald = 74.12, $p < .001$). Ook liberalere regels binnen het gezin vergroten de kans op de overgang (Wald = 6.07, $p = .014$). De Nagelkerke R^2 van dit model is .35, waarmee dit model 35 procent van de variantie in de afhankelijke variabele verklaard.

In alle modellen is de Hosmer en Lemeshow Goodness-of-Fit Test niet significant (de laagste waarde is .164 bij model 3, de hoogste waarde is .998 bij model 2), waardoor geconcludeerd kan worden dat de modellen goed bij de data passen (Hosmer & Lemeshow, 1989). Model 8 classificeert 81,4 procent van de cases correct.

Tabel 4: Resultaten van het discrete time survival model

Voorspeller	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	B (SE)	OR	B (SE)	OR	B (SE)	OR	B (SE)	OR
Leeftijd	.20 (.16)	1.23	.22 (.16)	1.24	.01 (.17)	1.01	.10 (.17)	1.11
Meisjes	-.44 (.15)	.65**	-.25 (.16)	.78	-.37 (.16)	.69*	-.31 (.17)	.73
Educatie vader	-.03 (.03)	.97	-.03 (.03)	.97	-.03 (.03)	.97	-.07 (.03)	.93*
T2	.05 (.28)	1.05	-.26 (.30)	.77	-.09 (.29)	.92	.15 (.30)	1.16
T3	.50 (.38)	1.65	.15 (.42)	1.16	.21 (.39)	1.24	.51 (.41)	1.67
T4	1.03 (.51)	2.81*	.81 (.55)	2.25	.70 (.53)	2.02	.90 (.56)	2.45
T5	.51 (.68)	1.66	.20 (.72)	1.22	.09 (.71)	1.09	.48 (.73)	1.61
Constant	-3.93 (2.17)	.02	-6.91 (2.32)	.00**	-3.73 (2.27)	.02	-4.77 (2.39)	.01*
Normen ouders			.28 (.20)	1.32				
Normen peers			.88 (.13)	2.42***				
Liberale regels					.75 (.11)	2.13***		
Sociale druk					.42 (.10)	1.53***		
Alcoholgebruik ouders							.14 (.06)	1.15*
Alcoholgebruik peers							1.12 (.11)	3.06***
Interactie regels * leeftijd								
Interactie sociale druk* leeftijd								
Normen dronkenschap								
Normen matig alcoholgebruik								
Nagelkerke R ²	.10		.18		.20		.28	

Noot. N = 1045. Gegevens afgeleid van de dataset Family & Health (Van der Vorst, 2007).

* p < 0,05

** p < 0,01

*** p < 0,001

Tabel 5: Resultaten van het discrete time survival model

Voorspeller	Model 5		Model 6		Model 7		Model 8	
	B (SE)	OR	B (SE)	OR	B (SE)	OR	B (SE)	OR
Leeftijd	-.17 (.17)	.85	.22 (.16)	1.25	.22 (.16)	1.25	.47 (.33)	1.60
Meisjes	-.36 (.16)	.70*	-.45 (.15)	.64**	-.43 (.15)	.65**	-.20 (.18)	.82
Educatie vader	-.03 (.03)	.98	-.02 (.03)	.98	-.02 (.03)	.98	-.08 (.03)	.93
T2	-.04 (.28)	.96	-.10 (.29)	.90	-.12 (.30)	.88	-.05 (.33)	.95
T3	.26 (.39)	1.30	.23 (.41)	1.25	.21 (.41)	1.23	.41 (.47)	1.50
T4	.72 (.53)	2.06	.78 (.53)	2.19	.74 (.54)	2.10	.89 (.59)	2.43
T5	.03 (.71)	1.03	.15 (.71)	1.17	.12 (.71)	1.13	.69 (.79)	2.00
Constant	-1.05 (2.30)	.35	-4.83 (2.22)	.01	-4.74 (2.22)	.01*	-12.92 (4.84)	.00**
Normen ouders							-.28 (.24)	.76
Normen peers							.62 (.14)	1.86***
Liberale regels							3.01 (1.22)	20.31***
Sociale druk							.92 (.07)	1.10
Alcoholgebruik ouders							.10 (.07)	1.10
Alcoholgebruik peers							1.02(.12)	2.78***
Interactie regels * leeftijd	.05 (.01)	1.05***					-.15 (.08)	.86
Interactie sociale druk * leeftijd	.03 (.01)	1.03***					-.06 (.08)	.94
Normen moeder			.36 (.17)	1.44*				
Normen vader			-.02 (.16)	.98				
Normen dronkenschap					-.11 (.24)	.90		
Normen matig alcoholgebruik					.30 (.17)	1.35		
Nagelkerke R ²	.20		.11		.11		.35	

Noot. N = 1045. Gegevens afgeleid van de dataset Family & Health (Van der Vorst, 2007).

* p < 0,05

** p < 0,01

*** p < 0,001

HOOFDSTUK 5: CONCLUSIE EN DISCUSSIE

In onderhavig onderzoek werd gekeken naar het moment waarop de jonge adolescent de overgang maakt van ‘occasional drinking’ (af en toe alcohol drinken of experimenteel drinken) naar ‘regular drinking’ (minimaal eenmaal per week alcohol drinken). In totaal maakten 237 van de 429 jongeren deze overgang gedurende de vijf jaarlijkse waves van het onderzoek. De grootste kans om de regular te gaan drinken doet zich voor tijdens wave vier, wanneer de jongeren gemiddeld 16,4 jaar oud zijn. Dit kan verklaard worden doordat jongeren, ten tijde van de dataverzameling, op de zestienjarige leeftijd alcohol mochten nuttigen (Rijksoverheid, 2014).

Onderzocht werd welke invloed de primaire sociale omgeving van de jonge adolescent heeft op de overgang van occasional drinking naar regular drinking. Daarbij werden zes aspecten uitgelicht welke potentieel van invloed waren op deze overgang: de alcoholspecifieke normen van zowel ouders als peers, de alcoholspecifieke regels binnen het gezin, de sociale druk vanuit peers om alcohol te drinken en het alcoholgebruik van ouders en peers.

Op basis van de *theory of reasoned action* van Ajzen and Fishbein (1980), welke stelt dat de keuze van de jongere om wel of geen alcohol te drinken wordt beïnvloed door de normen van de omgeving, werden de hypothesen opgesteld dat de normen van ouders en peers invloed hebben op de overgang naar regular drinking bij de jonge adolescent. De normen van peers bleken een significante invloed te hebben op deze overgang. Deze invloed was significant in het eerste model (waarbij alleen de variabelen omtrent normen van peers en ouders werden meegenomen) maar daarnaast ook in het model waarbij tevens de variabelen omtrent het alcoholgebruik van ouders en peers werden meegenomen, evenals de sociale druk, de regels welke gelden in het gezin en de alcoholspecifieke normen van ouders. Ondanks dat gecontroleerd werd voor deze variabelen bleef de invloed van de alcoholspecifieke normen van peers significant, wat weergeeft dat de normen van peers sterk van belang zijn. Liberalere normen en meer alcoholgebruik onder peers vergroten de kans op de overgang naar regular drinking bij de jonge adolescent.

De normen van beide ouders tezamen hadden in geen enkel model een significante invloed. Mogelijk wordt dit verklaard doordat deze relatie gemedieerd wordt door verscheidene factoren omtrent het contact tussen ouder en kind en de totstandkoming daarvan, de mate van communicatie over alcohol met hun kinderen, wijze waarop ouders communiceren over alcohol en de kwaliteit van relatie tussen ouders en kinderen (Spijkerman et al., 2008; Elliot et al., 1985; Hawkins & Weis, 1985). Wanneer bijvoorbeeld de relatie tussen ouders en kind slecht is of wanneer ouders niet communiceren over alcohol, zal het kind de normen van ouders minder snel internaliseren (Brody et al., 2000). Echter blijkt tevens uit literatuur dat het wel bespreken van alcoholgebruik kan leiden tot meer alcoholgebruik bij het kind (Spijkerman et al., 2008; Van Der Vorst, Engels, Meeus, Deković & Van Leeuwe, 2005).

Het is nog onduidelijk hoe de normoverdracht van ouder op kind precies verloopt. Wanneer helder is op welke manier de norm van ouders het alcoholgebruik van jongeren kan verminderen, komt dit het overheidsbeleid ten goede. Onderzoek naar diverse vormen van alcoholspecifieke communicatie, relationele aspecten tussen moeder of vader en kind en hun invloed op het alcoholgebruik van jongeren is nodig.

Wanneer de normen voor moeders en vaders apart werden meegenomen bleken de normen van moeders een significante invloed te hebben. Hoe liberaler de normen van moeders, hoe groter de kans dat de jongere de overgang maakt naar regular drinking. De normen van vaders zijn niet significant van invloed. Dit verschil tussen vader en moeder kan mogelijk verklaard worden door het hierboven beschreven mediatie effect van contact tussen ouder en kind. Kerr, Capaldi, Pears en Owen (2012) geven bijvoorbeeld weer dat exposure aan het onder invloed zijn van de moeder een mediërende factor is in de relatie tussen het alcoholgebruik van moeder en kind. Wanneer het kind de moeder vaker onder invloed ziet, heeft het kind een grotere kans op alcoholgebruik. Kinderen brengen meer tijd door met hun moeder dan met hun vader (CBS, 2014; CBS, 2010), wat de kans op exposure aan alcoholgebruik van moeders vergroot ten opzichte dat van vaders en mogelijk verklaart waarom moeders meer invloed hebben op het alcoholgebruik van hun kind dan vaders. Echter is hier weinig onderzoek naar gedaan, lopen de onderzoeksresultaten uiteen en is voornamelijk gekeken naar de invloed van het *alcoholgebruik* van beide ouders en niet naar de invloed van de alcoholspecifieke *normen* van beide ouders (Kerr, Capaldi, Pears, & Owen, 2012; Epstein, Botvin, Baker, & Diaz, 1999; Gabel, Stallings, Young, Schmitz, Crowley, & Fulker, 1998).

Op basis van de *social cognitive/learning theory (SC/LT)* van Bandura (1986), welke stelt dat wanneer de jongere alcoholgebruik waarneemt in zijn omgeving dit invloed heeft op zijn keuze om wel of geen alcohol te gebruiken, werden de hypothesen opgesteld dat het alcoholgebruik van ouders en peers invloed hebben op de overgang naar regular drinking bij de jonge adolescent. Het alcoholgebruik van peers heeft een significante invloed in de verwachte richting (meer alcoholgebruik gaat samen met een grotere kans op de overgang naar regular drinking). Deze invloed bleef significant, ook wanneer gecontroleerd werd voor de andere variabelen.

De invloed van het alcoholgebruik van ouders was wel significant in het eerste model maar niet meer in het laatste model, wanneer er voor de andere variabelen gecontroleerd werd. Mogelijk wordt dit verklaard doordat in het laatste model tevens de variabele 'regels' is opgenomen, welke significant van invloed is. Volgens empirisch onderzoek van Van der Vorst et al. (2006) worden de regels binnen het gezin onder andere beïnvloed door het alcoholgebruik van ouders. Wanneer ouders meer drinken, stellen zij minder strikte regels omtrent het alcoholgebruik van hun kind. Deze regels beïnvloeden het alcoholgebruik van het kind, blijkt zowel uit de huidige studie als uit de voorgaande onderzoeken (Van den Eijnden et al., 2011; Van der Vorst et al., 2007). Het wegvallen van de significante invloed van het alcoholgebruik van ouders wordt mogelijk verklaard door het controleren voor het mediërende effect van de regels binnen het gezin.

Volgens de *social learning theory* van Akers (1977) kan deviant gedrag aangeleerd en gestimuleerd worden door de primaire sociale omgeving. Hieruit volgde de verwachting dat het aandringen op alcoholgebruik (vanuit peers) de kans vergroot dat de jongere de overgang maakt van occasional drinking naar regular drinking. De invloed van de sociale druk vanuit peers om alcohol te drinken was significant in het eerste model, waarin alleen de variabelen omtrent de sociale druk en de regels binnen het gezin werden meegenomen, echter verdween deze significante invloed in het laatste model. In dit laatste model werd gecontroleerd voor de andere variabelen, zoals de normen en het alcoholgebruik van zowel ouders als peers. Mogelijk wordt de invloed van de sociale druk (gedeeltelijk) verklaard door een andere variabele. De review van Borsari en Carey (2001) laat bijvoorbeeld zien dat de ervaren sociale druk onder andere beïnvloed wordt door de hoeveelheid alcohol die peers drinken en de normen die zij hanteren. Er kan sprake zijn van een mediërend verband: de alcoholspecifieke normen van peers en de hoeveelheid alcohol die zij drinken beïnvloeden de sociale druk die de peers uitoefenen, wat invloed heeft op het alcoholgebruik van de jongere.

Dat peers vaker een significante invloed hebben dan ouders geeft ondersteuning voor de theorie van Linsey (1997), welke weergeeft dat adolescenten voornamelijk beïnvloed worden door het gedrag en de opvattingen van de (leeftijds-)groep tot welke zij zelf behoren. De regels welke gelden binnen het gezin zijn hierop een uitzondering, de invloed van deze regels was in beide modellen significant. Dit ligt in lijn met de *social learning theory* van Akers (1977), welke omschrijft dat alcoholgebruik ‘aangeleerd’, gestimuleerd of juist ‘afgestraft’ kan worden. Empirisch onderzoek over de invloed van regels was niet eenduidig. De invloed van regels zou voornamelijk een rol spelen bij de initiatie van alcoholgebruik (het eerste glas) en deze invloed zou sterk verminderen of zelfs verdwijnen wanneer de jongere eenmaal had gedronken (Van der Vorst et al., 2007). Huidig onderzoek laat zien dat de regels ook bij de overgang op regular drinking nog een grote rol speelt. Daarnaast wordt de invloed *sterker* naarmate de jongere ouder wordt. Mogelijk wordt dit verklaard doordat de regels soepeler worden naarmate de jongere ouder wordt; de discrepantie tussen gewenste regels vanuit de jongeren en daadwerkelijke regels binnen het gezin wordt kleiner, waardoor hij of zij eerder bereid is te luisteren. Een mogelijke tweede verklaring is dat de jongeren welke later de overgang maken naar regular drinking, andere karaktereigenschappen hebben (bijvoorbeeld gevoeliger zijn voor regels en consequenties wanneer de regel overtreden wordt) dan de jongeren die reeds vroeg in de puberteit regular drinken, wat hen minder kwetsbaar maakt voor alcoholgebruik en zorgt dat zij de regels vaker volgen (Van der Vorst et al., 2006).

De resultaten van huidig onderzoek suggereren dat (wat betreft het alcoholgebruik van de jongere) ouders in mindere mate een rolmodel zijn voor de jonge adolescent dan dat peers zijn. Geconcludeerd kan worden dat de primaire sociale omgeving, voornamelijk peers en de alcoholspecifieke regels binnen het gezin, invloed heeft op de overgang naar regular drinking in de jonge adolescentie.

Huidig onderzoek kent enkele limitaties. De respondenten waren overwegend van Nederlandse afkomst. Allochtonen hebben een ander alcoholgebruik dan autochtonen; het percentage scholieren dat ooit in hun leven alcohol heeft gedronken is bijvoorbeeld het laagst onder scholieren van Marokkaanse en Turkse afkomst (Verdurmen et al., 2012). De invloed van normen, regels, sociale druk en alcoholgebruik in de sociale omgeving is voor jongeren van allochtone afkomst mogelijk anders. Daarom zullen de resultaten van dit onderzoek niet generaliseerbaar zijn voor deze groep. Hoe deze aspecten van invloed zijn op het alcoholgebruik van allochtone jongeren behoeft vervolgonderzoek.

In dit onderzoek is niet gekeken naar selectie effecten. Bachman, Wadsworth, O'Malley, Johnston en Schulenberg (2013) beschrijven dat jongeren voornamelijk vrienden uitzoeken die op hen lijken wat betreft normen en gedrag. Dit vertekend mogelijk de resultaten van huidig onderzoek. Een suggestie voor vervolgonderzoek is daarom te kijken naar de invloed van normen, alcoholgebruik, regels en sociale druk vanuit de primaire sociale omgeving op het alcoholgebruik van de jongere, waarbij rekening gehouden wordt met selectie effecten.

Daarnaast komt de genoemde leeftijd in de items omtrent alcoholspecifieke normen (bijvoorbeeld: 'In welke mate vindt u het acceptabel dat een zeventienjarige jongen een klein glaasje wijn drinkt tijdens een diner met het gezin?') niet bij iedere wave geheel overeen met de daadwerkelijke leeftijd van het jongste kind op dat moment. Ook hebben de jongeren niet allemaal een gelijke leeftijd tijdens de waves (bij wave één is het merendeel dertien, echter zijn er ook veertien- en vijftienjarige jongeren gedurende wave één).

Een sterk punt van huidig onderzoek is dat de alcoholspecifieke normen zeer uitgebreid zijn gemeten. Zowel aan de moeders als aan de vaders is tweemaal een set van zeven vragen (de 'Alcohol Use Norms Scale' van Brody, Flor, Hollet-Wright, McCoy en Donovan, 1999) gesteld, eenmaal omtrent dochters en eenmaal omtrent zoons. Dit maakt een totaal van 28 items per wave, gedurende vijf waves. Het tweede sterke punt is dat de normen gemeten zijn bij de ouders, in plaats indirect via de jongere. Prins, Donovan en Molina (2011) geven weer dat adolescenten mogelijk verkeerd inschatten in hoeverre ouders het alcoholgebruik van hun kind acceptabel vinden. Het direct meten van deze normen verhoogt de validiteit van dit onderzoek. De regels omtrent alcohol zijn eveneens uitgebreid gemeten en de schaal (bestaande uit tien items per wave), vertoonde een grote betrouwbaarheid.

Een ander sterk punt van dit onderzoek is het longitudinale design. Zo kon gekeken worden naar de invloed van de primaire sociale omgeving over meerdere jaren van de puberteit.

HOOFDSTUK 6: BELEIDSAANBEVELINGEN

6.1 Inleiding

In hoofdstuk twee is campagne ‘NIX18’ beschreven. Dit beleid, bestaande uit televisiespotjes, de slogan ‘Niet roken, niet drinken onder de achttien’, reclame op plekken waar alcohol en tabak verkocht wordt en vele regionale activiteiten, heeft een normverandering in de samenleving tot doel. De ouders en organisaties/bedrijven welke alcohol en tabak verstrekken zijn de voornaamste doelgroep, daarna de jongere zelf. In dit hoofdstuk worden, aan de hand van enkele criteria van Van Heffen (2003), de sterke en zwakke punten van het beleid belicht. Vervolgens worden enkele interventies besproken welke het beleid kunnen verbeteren.

6.2 Sterke en zwakke punten

Wanneer gekeken wordt naar de implementatiecriteria van Van Heffen (2003) komen enkele sterke punten aan het licht. De organisaties welke betrokken zijn bij het beleid houden rekening met een doorlooptijd van vijf tot tien jaar, alvorens de nieuwe norm in de samenleving gesetteld is. Dit draagt bij aan het realistische gehalte en de haalbaarheid van het doel. Om zo effectief mogelijk in te spelen op de gewenste verandering worden zeer diverse middelen ingezet; een vaak terugkerende boodschap, maar tevens een wetswijziging, voorlichting en regionale initiatieven zoals de alcoholvrije feesten voor jongeren onder de achttien jaar. Het probleem wordt op diverse manieren bekeken en vanuit diverse manieren aangepakt. Dit komt de effectiviteit van het beleid ten goede. Ook het hebben van zowel een landelijke campagne als een vertaling naar regionale activiteiten (waarbij aandacht is voor de regionale vraag en mogelijkheden) is een pluspunt.

Wanneer gekeken wordt naar de empirische criteria (Van Heffen, 2003) kan worden opgemerkt dat het beleid zeer consistent is. Er is ten tijde van de ontwikkeling van de campagne nagedacht over een andere boodschap voor de jongeren wie alvorens de wetswijziging plaatsvond reeds mochten drinken maar na de wetswijziging niet meer; een soort overgangsregeling. Toch is gekozen voor één heldere boodschap, welke voor iedereen gelijk is (persoonlijke communicatie B. van Vlokhoven, 8 juni 2015). Daarnaast kan worden opgemerkt dat het beleid gebaseerd is op wetenschappelijke literatuur. Dit blijkt uit de rol van het Trimbos Instituut, zij leveren de wetenschappelijke basis. Ook blijkt dit uit de vergelijking met onderhavig onderzoek. Het beleid is gebaseerd op de veronderstelling dat het maken van afspraken, zoals ‘niet roken en niet drinken onder de achttien’, helpt. Deze veronderstelling lijkt juist. De slogan klinkt als een regel welke het gezin zou kunnen stellen voor de jongere en regels blijken in veel wetenschappelijk onderzoek, waaronder

huidig onderzoek, invloed te hebben op (in ieder geval) het initiërend drinkgedrag en regular drinking. Een vergelijking tussen beleid en wetenschap laat zien dat het beleid niet inspringt op de invloed van peers, terwijl deze invloed, volgens huidig onderzoek, groter is dan de invloed van ouders. Boukje van Vlokhoven gaf aan dat hier bewust voor is gekozen, omdat het heel lastig zou zijn om deze norm vanuit de jongeren aan te pakken. Jongeren denken vaker aan korte termijn consequenties en willen graag een gezellige avond hebben. De hele avond frisdrank drinken ervaren zij als ongezellig en als 'niet cool'. Om deze overtuiging bij de jongeren *zelf* te veranderen zal naar verwachting moeizamer gaan dan de overtuiging onder jongeren te veranderen door in te springen op hun omgeving (bestaande uit ouders en partijen welke de alcohol verstrekken) en de norm uit de omgeving te laten doorsijpelen in de norm van de jongeren. Het beleid hoopt, door voornamelijk in te springen op de omgeving, dat de norm onder jongeren zal volgen. Echter wordt op deze manier voorbij gegaan aan een invloedrijke partij: de peers. Hier liggen de eerste mogelijkheden ter verbetering van het beleid.

6.3 Interventies ter verbetering NIX18

Invloed van peers aanwenden

In de huidige televisiespotjes staat de rol van ouder duidelijk centraal, omdat het volgens de beleidsmakers lastig is om de norm onder jongeren zelf aan te pakken. Echter kan hier een voorbeeld worden genomen aan de succesvolle BOB campagne. Hier werd ook een beroep gedaan op de invloed van peers, waardoor het nu de norm is dat er van te voren wordt afgesproken wie aan het einde van de avond terugrijdt. Natuurlijk was de doelgroep van de BOB campagne ouder dan de huidige doelgroep en is het succes van een voorgaande campagne zeker geen garantie voor succes bij een volgende campagne, echter maakt het wel duidelijk dat normverandering onder de jongeren zelf niet onmogelijk is.

Er worden nog steeds nieuwe NIX18 televisiespotjes gelanceerd. De invloed van peers kan ingezet worden door de rol van peers meer centraal te stellen in een volgende ronde van NIX18 televisie spotjes. Volgens huidig onderzoek hebben zowel het alcoholgebruik van peers, de normen van peers en de sociale druk die zij zetten invloed op het alcoholgebruik van de jongere. Één of meerdere van deze aspecten kunnen centraal staan in een volgende reclame. Een groot voordeel van deze interventie is dat er zo kracht gezet wordt bij de normverandering onder jongeren. Peers worden aangesproken op hun rol en, afhankelijk van de inhoud van het spotje, gewezen op hun verantwoordelijkheid voor hun vriend of vriendin. Een nadeel van deze interventie is dat de doelgroep van het beleid wijzigt. De nadruk ligt dan niet alleen op ouders en alcoholverstrekkers, maar tevens op de jongeren zelf. Mogelijk vraagt dit herziening van beleidsdocumenten, wat kosten met zich meebrengt en tijd kost. Ook is de draagkracht voor deze interventie onder jongeren waarschijnlijk laag. Daarom moet er tevens ingespeeld worden op interventies waarvan de draagkracht hoger zal liggen.

Meer bekendheid genereren voor de Happy Drinks

De Happy Drinks (alcoholvrije cocktails) zijn een voorbeeld waarbij het belang van de jongere hoog in het vaandel staat, waardoor de draagkracht onder jongeren hoog is. Ondanks dat de slogan ‘niet roken, niet drinken onder de achttien’, klinkt als een regel welke indruist tegen het belang van de jongere, maakt dit project duidelijk dat het beleid ook denkt aan een alcoholvrij alternatief. Deze positieve benadering is een kans om de normverandering onder jongeren kracht bij te zetten. Het project rondom de Happy Drinks is zeer uitgebreid. Er zijn vele recepten voor happy drinks, het imago is zeer hip en aantrekkelijk voor jongeren, er staan verkoopkramen op grote festivals zoals PinkPop en de website straalt een grote mate van professionaliteit uit. Direct is zichtbaar (bijvoorbeeld door de online cursus Happy Drinks maken) dat hier veel aandacht aan is besteed. Toch zijn de drankjes, volgens de Trimbosmedewerkers wie hebben bijgedragen aan het beleid, relatief onbekend. Meer bekendheid creëert draagvlak en maakt dat meer jongeren het drankje zullen drinken. Meer bekendheid genereren kan op meerdere manieren. Zichtbaarheid van de drankjes door verkooppunten op uitgaansgelegenheden is een manier welke reeds benut wordt. Reclame voor het drankje, bijvoorbeeld een spotje op televisie of advertenties op facebook, is een manier welke nog niet benut wordt. Er kleven enkele nadelen aan deze interventie. Een goede reclame ontwerpen kost tijd en geld, het uitzenden of plaatsen van de reclame kost eveneens veel geld. Het gaat hierbij niet alleen om een aanpassing van de huidige reclame (zoals bij de interventie omtrent de invloed van peers) maar echt om een geheel nieuwe reclame. Deze verbetering is daarom duur en tijdrovend, waar eerst budget voor vrijgemaakt gemaakt moet worden. Een voordeel van deze interventie is dat het bereik van het project sterk vergroot wordt. Op de site van Happy Drinks (<http://www.happydrinks.nl>) is te zien dat het project de alcoholvrije cocktails graag op de kaarten van horecagelegenheden ziet. Door meer bekendheid te genereren, zullen horecagelegenheden sneller bereid zijn Happy Drinks aan te bieden.

Meer alcoholvrije drank-projecten in samenwerking met jongeren

Daarnaast zijn er mogelijkheden ter verbetering van het beleid wat betreft het aantal soorten alcoholvrije drankjes voor jongeren. Hierbij is het van belang dat de jongeren zelf bijdragen aan de ontwikkeling. Een voorbeeld hiervan is het project van jongerencentrum Dynamo uit Eindhoven. Zij bedachten ‘DAMN YO, Fris is ook Drank’ met als slogan ‘Fuck it, dat je niet mag drinken. Zonder alcohol kun je ook uit je bol!’. Zij hebben een eigen waterflesje ontworpen en leggen nadruk op het idee dat alcohol niet het belangrijkste ingrediënt is voor een gezellige avond. Dit lijkt het perfecte voorbeeld van hoe jongeren bewust worden van alcoholvrij drinken, creatief bezig zijn en daadwerkelijk enthousiast worden omtrent een gezond drankje. De samenwerking met een jongerencentrum speelt hierbij de sleutelrol. Deze centra hebben contact met de lokale jeugd (vaak de kwetsbare jongeren) en bieden diverse activiteiten aan voor jongeren, zoals workshops en jongerenfeesten in de buurt. Het ontwikkelen van een alcoholvrij drankje is een mogelijke activiteit wat zowel bijdraagt aan de gezondheid van de lokale jeugd als aan het welzijn van de jongeren.

Hierdoor snijdt het mes aan twee kanten; er ontstaat zo niet alleen aan alcoholvrij drankje maar de jongeren hebben tevens een nieuwe vorm van tijdsbesteding, werken aan een project met een doel en krijgen hierdoor goed gevoel over zichzelf. Het project kan uitdagend gemaakt worden door het marketing aspect er bij te betrekken. Hoe prijzen de jongeren de drankjes aan? Lukt het de jongeren om het drankje te verkopen op lokale jongerenfeesten? Daarnaast heeft deze interventie als voordeel dat het weinig tijd kost. Jongerencentra hebben reeds zicht op de kwetsbare jongeren welke mee kunnen werken aan het alcoholvrije drankje, kunnen deze doelgroep mobiliseren door reeds lopende activiteiten en/of social media, hebben veelal groepsruimtes waar de activiteit plaats kan vinden en een budget voor dit soort activiteiten. Tevens kunnen de kosten beperkt blijven. De ingrediënten om cocktails mee uit te proberen, enkele cocktailshakers en het printen van voorbeeld materiaal (zoals de cursus van Happy Drinks) zijn de minimale benodigdheden. De jongerencentra kunnen zelf bepalen hoeveel geld er wordt uitgegeven aan eventuele marketing aspecten en productie. Bij deze interventie komt de rol van peers naar voren. Volgens huidig onderzoek zijn het juist de peers die invloed hebben op het alcoholgebruik van de jongere. Echter is het lastig de norm onder de jongeren zelf te veranderen. Door middel van projecten omtrent hippe alcoholvrije drankjes wordt de aandacht verschoven van 'je mag geen alcohol drinken' naar 'je kan je eigen drankje ontwikkelen en drinken'. Wanneer dit eigen ontwikkelde drankje de norm wordt, wordt de invloed van peers ingezet op een manier welke ten goede komt van het alcoholgebruik van de jongere.

Striktere controle op alcoholverkoop in horecagelegenheden

Uit interviews met beleidsmedewerkers van de campagne is een aanbeveling naar voren gekomen welke een andere insteek heeft, namelijk een striktere handhaving en controle op alcoholverkoop in horecagelegenheden. Het gaat daarbij voornamelijk om kleine gelegenheden, zoals sportkantines (B. van Vlokhoven, persoonlijke mededeling, 8 juni 2015). Deze interventie springt in op de verkrijgbaarheid van alcohol, wat volgens voorgaand onderzoek effect heeft op het alcoholgebruik van jongeren (Casswell, Pledger & Pratap, 2002). Een mogelijke manier om deze controle aan te scherpen is het geven van boetes wanneer blijkt dat een horecagelegenheid alcohol verkoopt aan jongeren onder de leeftijd van 18 jaar. Hiervoor is het nodig dat de horecagelegenheid onverwachts bezocht wordt door een inspecteur. Een nadeel van deze beleidsmaatregel is dat het niet de positieve kant van het beleid benadrukt, maar juist de negatieve, 'ontzeggende' kant. Dit scherpe randje kan verzacht worden wanneer deze interventie gepaard gaat met meer voorlichting aan de kleine horecagelegenheden omtrent de schadelijkheid van alcohol voor jongeren. Voornamelijk sportkantines kunnen aangesproken worden op hun voorbeeldrol in gezondheid en de invloed die zij, als gezondheidsbevorderende organisatie, hebben op de gezondheid van hun jonge leden.

Communiceren wat werkt en wat niet

Het beleid kent vele regionale activiteiten en projecten, waarvan ‘DAMN YO, Fris is ook Drank’ uit Eindhoven een voorbeeld is. Dit project is geslaagd en kan mogelijk ter voorbeeld dienen voor andere regio’s. Echter, wanneer hier niet over gecommuniceerd wordt, is in andere regio’s niet helder wat wel en niet werkt. Een goede communicatie is hier van belang. Een interventie welke hieraan bijdraagt is een online platform waar alle regionale initiatieven staan beschreven. De projectleider of initiatiefnemer zal hier zelf een project aan kunnen melden, waarbij een korte projectomschrijving wordt gegeven. Het is van belang dat dit platform toegankelijk is voor iedereen. Zo wordt een overzicht gecreëerd, wat andere gemeentes kan inspireren. Om inzichtelijk te maken welk project aanslaat bij jongeren, ouders en andere betrokkenen, kan hier een ‘like-button’ toegevoegd worden. De betrokkenen kunnen door middel van deze knop aangeven wanneer zij enthousiast zijn over een project. Echter kleeft er een nadeel aan deze knop. Het gevaar ligt op de loer dat er een competitie ontstaat om de meeste ‘likes’ te krijgen. Mogelijk wordt er energie gestopt in het populair maken van een project, waarbij het doel van het project (niet drinken onder de 18) niet meer centraal staat. Een pilot is hier gewenst, ten tijde van de pilot kunnen de voor- en nadelen in kaart gebracht worden en besloten worden of het platform inderdaad verheldert welke projecten aanslaan en waarom. Een voordeel van deze interventie is dat het tevens inspireert. Projecten opzetten vraagt creativiteit en initiatief, waarbij een database met reeds opgezette projecten een handje kunnen helpen.

Het draagvlak, de kosten en de tijd wat de interventies in beslag nemen staan hieronder schematisch weergegeven.

Tabel 6: *Interventiematrix*

Interventie	Draagvlak	Kosten	Tijd
Invloed peers aanwenden	+/-	--	-
Bekendheid Happy drinks	++	---	-
Drankjes ontwikkelen	+	+++	+
Controle alcoholverkoop	-	-	+
Communicatie	+	+	+

LITERATUUR

Abar, C., Abar, B. & Turrisi, R. (2009). The impact of parental modeling and permissibility on alcohol use and experienced negative drinking consequences in college. *Addictive Behaviors*, 34(6), 542-547.

Agostinelli, G. & Grube, J. (2005). Effects of presenting heavy drinking norms on adolescents' prevalence estimates, evaluative judgments, and perceived standards. *Prevention Science*, 6(2), 89-99.

Ajzen, I. (1985). *From intentions to actions: A theory of planned behavior*. Berlijn: Springer Berlin Heidelberg.

Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.

Allison, P. D. (2010). *Survival Analysis using SAS. A practical guide* (tweede editie). Cary, North Carolina: SAS Institute Inc.

Akers, R. L. (1977). *Deviant behavior: A social learning approach* (tweede editie). Belmont, California: Wadsworth.

Akers, R. L., Krohn, M. D., Lanza-Kaduce, L. & Radosevich, M. (1979). Social learning and deviant behavior: A specific test of a general theory. *American Sociological Review*, 636-655.

Anderson, P. & Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe*. London: Institute of Alcohol Studies.

Bachman, J. G., Wadsworth, K. N., O'Malley, P. M., Johnston, L. D. & Schulenberg, J. E. (2013). *Smoking, drinking, and drug use in young adulthood: The impacts of new freedoms and new responsibilities*. Psychology Press.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 37(2), 122.

Beal, A. C., Ausiello, J., & Perrin, J. M. (2001). Social influences on health-risk behaviors among minority middle school students. *Journal of Adolescent Health, 28*(6), 474-480.

Boelema, S. R., Harakeh, Z., van Zandvoort, M. J. E., Reijneveld, S. A., Verhulst, F. C., Ormel, J. & Vollebergh, W. A. M. (2014). Adolescent heavy drinking does not affect basic neurocognitive maturation: Longitudinal findings from the TRAILS study. *Alcohol use in adolescence, 39*.

Borsari, B. & Carey, K. B. (2001). Peer influences on college drinking: A review of the research. *Journal of substance abuse, 13*(4), 391-424.

Brody, G. H., Flor, D. L., Hollett-Wright, N., McCoy, J. K. & Donovan, J. (1999). Parent-child relationships, child temperament profiles and children's alcohol use norms. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, (13)*, 45.

Brody, G. H., Ge, X., Katz, J. & Arias, I. (2000). A longitudinal analysis of internalization of parental alcohol-use norms and adolescent alcohol use. *Applied Developmental Science, 4*(2), 71-79.

Casswell, S., Pledger, M. & Pratap, S. (2002). Trajectories of drinking from 18 to 26 years: identification and prediction. *Addiction, 97*(11), 1427-1437.

CBS Statline (2014). *Arbeidspatroon ouders; verandering na de geboorte van hun eerste kind*. Op 13 juni 2015 verkregen van:

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=03717&D1=a&D2=3-6&D3=1-2&D4=2-3&HDR=T&STB=G1,G2,G3&VW=T>.

CBS (2014). *Leefstijl, preventief onderzoek, persoonskenmerken*. Op 02-02-2015 verkregen van

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=81177ned&D1=9-13&D2=0-12&D3=0&D4=1&HDR=T&STB=G1,G2,G3&VW=T>.

CBS (2012). *Jaarboek onderwijs in cijfers 2012*. Den Haag: CBS.

Casswell, S., Pledger, M. & Pratap, S. (2002). Trajectories of drinking from 18 to 26 years: Identification and prediction. *Addiction 97*:1427–1437.

CBS Statline (2012). *Maatschappelijke participatie; sociale contacten, kerkelijk gezindte*. Op 19 juni 2015 verkregen van: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=60027ned&D1=91-96&D2=41&D3=5-14&HDR=T&STB=G1,G2&VW=T>.

CBS Statline (2010). *Tijdsbesteding in relatie tot arbeid en gezin*. Op 13 juni 2015 verkregen van: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=71856ned&D1=a&D2=a&D3=11-12&HDR=G2&STB=T,G1&VW=T>.

Cooper, M. L. (2006). Does drinking promote risky sexual behavior? A complex answer to a simple question. *Current directions in psychological science*, 15(1), 19-23.

‘Drinkende jongeren presteren niet slechter’. (2014, 3 december). *Algemeen Dagblad*. Op 5 maart 2015 verkregen van <http://www.ad.nl/ad/nl/1012/Nederland/article/detail/3802977/2014/12/03/Drinkende-jongeren-presteren-niet-slechter.dhtml>.

Duncan, S. C., Alpert, A., Duncan, T. E. & Hops, H. (1997). Adolescent alcohol use development and young adult outcomes. *Drug and alcohol dependence*, 49(1), 39-48.

Ellickson, P. L., Tucker, J. S., Klein, D. J. & McGuigan, K. A. (2001). Prospective risk factors for alcohol misuse in late adolescence. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 62(6), 773.

Elliott, D. S., Huizinga, D. & Ageton, S. S. (1985). *Explaining delinquency and drug use*. Beverly Hills, Californië: Sage.

Engels, R. C. M. E. (1998). *Forbidden fruits. Social dynamics in smoking and drinking behavior of adolescents. Dissertation*. Maastricht: Universitaire pers Maastricht.

Epstein, J. A., Bang, H. & Botvin, G. J. (2007). Which psychosocial factors moderate or directly affect substance use among inner-city adolescents? *Addictive Behaviors*, 32(4), 700-713.

Epstein, J. A., Botvin, G. J., Baker, E. & Diaz, T. (1999). Impact of social influences and problem behavior on alcohol use among inner-city Hispanic and black adolescents. *Journal of Studies on Alcohol*, 60(5), 595-604.

Fawzy, F. I., Coombs, R. H. & Gerber, B. (1983) Generational continuity in the use of substances: the impact of parental substance use on adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 8, 109–114.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations*, 7(2), 117-140.

Gabel, S., Stallings, M. C., Young, S. E., Schmitz, S., Crowley, T. J. & Fulker, D. W. (1998). Family variables in substance-misusing male adolescents: The importance of maternal disorder. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 24(1), 61-84.

Tekle, F. B. & Vermunt, J. K. (2012). Event history analysis. *APA Handbook of Research Methods in Psychology*, 267-290.

Foley, K. L., Altman, D. & Wolfson, M. (2004). Adults' approval and adolescents' alcohol use. *Journal of Adolescent Health*, 35(4), 345-e17.

Forsyth, A. & Barnard, M. (2000). Preferred drinking locations of Scottish adolescents. *Health & Place*, 6(2), 105-115.

Graham, J. W., Marks, G. & Hansen, W. B. (1991). Social influence processes affecting adolescent substance use. *Journal of Applied Psychology*, 76(2), 291.

Gruchow, H. W., Hoffmann, R. G., Anderson, A. J. & Barboriak, J. J. (1982). Effects of drinking patterns on the relationship between alcohol and coronary occlusion. *Atherosclerosis*, 43(2), 393-404.

Hawkins, J. D., Catalano, R. F. & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.

Hawkins, J. D. & Weis, J. G. (1985). The social development model: An integrated approach to delinquency prevention. *Journal of Primary Prevention*, 6, 73-97.

Isralowitz, R. E. & Peleg, A. (1996). Israeli college student alcohol use: the association of background characteristics and regular drinking patterns. *Drug and alcohol dependence*, 42(3), 147-153.

Jones, A., McMillan, M. R., Jones, R. W., Kowalik, G. T., Steeden, J. A., Pruessner, J. C., Taylor, A.M., Deanfield, J.E. & Muthurangu, V. (2013). Habitual alcohol consumption is associated with lower cardiovascular stress responses-a novel explanation for the known cardiovascular benefits of alcohol? *Stress*, 16(4), 369-376.

Kerr, D. C., Capaldi, D. M., Pears, K. C. & Owen, L. D. (2012). Intergenerational influences on early alcohol use: Independence from the problem behavior pathway. *Development and psychopathology*, 24(03), 889-906.

Kwan, P. P., Sussman, S. & Valente, T. W. (2015). Peer leaders and substance use among high-risk adolescents. *Substance Use & Misuse*, 50, 283–291.

Li, C., Pentz, M. A. & Chou, C. P. (2002). Parental substance use as a modifier of adolescent substance use risk. *Addiction*, 97(12), 1537-1550.

Latendresse, S. J., Rose, R. J., Viken, R. J., Pulkkinen, L., Kaprio, J. & Dick, D. M. (2008). Parenting mechanisms in links between parents' and adolescents' alcohol use behaviors. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32(2), 322-330.

Lemmers, L. & Naaborgh, L. (2015). *Inspiratiesheet alcoholvrij en nix18*. Utrecht: Trimbos Instituut.

Lettieri, D. J., Sayers, M. Pearson, H. W. (Eds.). (1980). *Theories on drug abuse: Selected contemporary perspectives (Research Monograph 30)*. Rockville, MD: National Institute of Drug Abuse.

Linsey, B. (1997). Peer education: A view point and critique. *Journal of the College of Health*, 45, 187–189.

Maxwell, K. A. (2002). Friends: The role of peer influence across adolescent risk behaviors. *Journal of Youth and adolescence*, 31(4), 267-277.

McKay, M.T. (2015). Parental rules, parent and peer attachment, and adolescent drinking behaviors. *Substance Use & Misuse*, 50, 184–188.

Naaborgh, L. (2015). *Receptenboek. Happy Drinks van NIX. De smaakmakers van elk feest*. Utrecht: Trimbos Instituut.

Nash, S. G., McQueen, A. & Bray, J. H. (2005). Pathways to adolescent alcohol use: Family environment, peer influence, and parental expectations. *Journal of Adolescent Health*, 37(1), 19-28.

NIX onder 18. (z.j.). Over NIX. Verkregen op 26-03-2015 van <https://www.nix18.nl/over-nix>.

- Nutt, D. J., King, L. A. & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376, 1558-65.
- Park, C. L. (2004). Positive and negative consequences of alcohol consumption in college students. *Addictive behaviors*, 29(2), 311-321.
- Petraitis, J., Flay, B. R. & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. *Psychological bulletin*, 117(1), 67.
- Prins, J. C., Donovan, J. E. & Molina, B. S. (2011). Parent-child divergence in the development of alcohol use norms from middle childhood into middle adolescence. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 72(3), 438.
- Reboussin, B. A., Song, E., Shrestha, A., Lohman, K. K. & Wolfson, M. (2006). A latent class analysis of underage problem drinking: Evidence from a community sample of 16–20 year olds. *Drug and Alcohol Dependence*, 83, 199–209.
- Rijksoverheid (2014). *Alcohol*. Op 25-02-2015 verkregen van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol/jongeren-en-alcohol>.
- Roberts, C. (1999). The impact of 'alcopops' on regular drinking by young people in Wales. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, 6(1), 7-15.
- Simons, R. L., Conger, R. D. & Whitbeck, L. B. (1988). A multistage social learning model of the influences of family and peers upon adolescent substance abuse. *Journal of Drug issues*, 18(3), 293-315.
- Snyder, L. B. & Fleming-Milici, F. (2005). Disentangling the influence of peer and parental norms, attitudes, and outcome expectancies on youth drinking behavior: A national longitudinal study. Paper presented at the annual meeting of the International Communication Association, New York.
- Song, E. Y., Smiler, A. P., Wagoner, K. G. & Wolfson, M. (2012). Everyone says it's ok: adolescents' perceptions of peer, parent, and community alcohol norms, alcohol consumption, and alcohol-related consequences. *Substance use & misuse*, 47(1), 86-98.

Spijkerman, R., van den Eijnden, R. J. & Huiberts, A. (2008). Socioeconomic differences in alcohol-specific parenting practices and adolescents' drinking patterns. *European addiction research*, 14(1), 26-37.

Spijkerman, R., Van den Eijnden, R. J., Overbeek, G. & Engels, R. C. (2007). The impact of peer and parental norms and behavior on adolescent drinking: The role of drinker prototypes. *Psychology and health*, 22(1), 7-29.

STAP, Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (2009). *Nationaal beleid*. Op 30-03-2015 verkregen van <http://www.stap.nl/nl/home/nationaal-beleid.html#Anker> voorlichting.

Sutherland, E. H. (1947). *Principles of criminology* (vierde editie). Philadelphia: Lippincott.

Trimbos Instituut/Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (2014). Nationale drug monitor. Utrecht: Trimbos Instituut/Den Haag: WODC.

Van Amsterdam, J. G. C., Opperhuizen, A., Koeter, M. W. J., van Aerts, L. A. G. J. M. & Van den Brink, W. (2009). *Ranking van drugs*. Een vergelijking van de schadelijkheid van drugs. Bilthoven: RIVM.

Van den Eijnden, R., Van De Mheen, D., Vet, R. & Vermulst, A. (2011). Alcohol-Specific Parenting and Adolescents' Alcohol-Related Problems: The Interacting Role of Alcohol Availability at Home and Parental Rules. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72(3), 408-417.

Van den Eijnden, R. J. J. M. & Schutten, M. (2005). Aankoop en gebruik van alcoholhoudende dranken door jongeren. Rotterdam: IVO.

Van der Vorst, H. (2007). *The key to the cellar door. The role of the family in adolescents' alcohol use* (proefschrift). Nijmegen: Radboud Universiteit.

Van der Vorst, H., Engels, R. C., Deković, M., Meeus, W. & Vermulst, A. A. (2007). Alcohol-specific rules, personality and adolescents' alcohol use: a longitudinal person-environment study. *Addiction*, 102(7), 1064-1075.

Van der Vorst, H., Engels, R. C., Meeus, W. & Deković, M. (2006). The impact of alcohol-specific rules, parental norms about early drinking and parental alcohol use on adolescents' drinking behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1299-1306.

Van der Vorst, H., Engels, R. C., Meeus, W., Deković, M. & Van Leeuwe, J. (2005). The role of alcohol-specific socialization in adolescents' drinking behaviour. *Addiction*, *100*(10), 1464-1476.

Van Heffen, O. (2003). *Een inleiding in de beleidswetenschap*. Kluwer: Alphen aan de Rijn.

Verdurmen, J., Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S, Lokman, S., Vermeulen-Smit E. & Vollebergh, W. (2012). *Jeugd en riskant gedrag 2011. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos Instituut.

Ward, B., Snow, P. & Aroni, R. (2010). Children's alcohol initiation: An analytic overview. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, *17*(3), 270-277.

Warner, L. A., White, H. R. & Johnson, V. (2007). Alcohol initiation experiences and family history of alcoholism as predictors of problem-drinking trajectories. *Journal of studies on alcohol and drugs*, *68*(1), 56.

Warner, L. A. & White, H. R. (2003). Longitudinal effects of age at onset and first drinking situations on problem drinking. *Substance use & misuse*, *38*(14), 1983-2016.

Webster, M. (1975). *Actions and actors: Principles of social psychology*.

World Health Organization (2001). *Survey of Drinking Patterns and problems in seven developing countries*. World Health Organization.

Yu, J. (2003). The association between parental alcohol-related behaviors and children's drinking. *Drug and alcohol dependence*, *69*(3), 253-262.