



Universiteit Utrecht

**Belevingsonderzoek naar de houding van
adolescenten met betrekking tot rookgedrag op
hun hockeyverenigingen**

Universiteit Utrecht

2017-2018

Cursus: Thesis Pedagogische Wetenschappen - 200600042

I. Lamers: 5967104 & L. Soons: 3819825

Datum: 27-06-2018

Eerste beoordelaar: Dr. Paul Baar

Tweede beoordelaar: Dr. Johannes Noordstar

Samenvatting

Hoog op de maatschappelijke agenda staat het creëren van een rookvrije generatie. De doelstelling van dit onderzoek is het inzicht verkrijgen in de houding van adolescenten van 16-18 jaar over rookgedrag op hun hockeyvereniging. Implicaties worden gegeven aan de campagne 'Rookvrije Generatie'. Drieënvijftig adolescenten hebben een enquête ingevuld en acht zijn middels een open interview bevraagd naar feitelijk rookgedrag, attitude, ervaren sociale invloed, eigen effectiviteitsverwachting, protectieve factoren en barrières. De campagne is meegenomen om na te gaan in hoeverre deze effect heeft op de adolescenten. Uit de resultaten, voornamelijk kwalitatief geanalyseerd, bleek dat alleen jongens roken. Rokers en niet-rokers geven beide aan roken wel of niet vies te vinden. Hierdoor is geen duidelijk onderscheid te maken tussen rokers en niet-rokers in mening over roken. Een verschil werd verder gevonden in het houden aan eigen gemaakte afspraken. Niet rokers konden zich hier wel aan houden, de meeste rokers niet. Van de campagne gaven de rokers aan weinig invloed te ervaren, ze vinden de campagne te breed. Niet-rokers denken dat de campagne wel invloed heeft. Vervolgonderzoek toegespitst op een anti-rookbeleid wordt aanbevolen, dit zorgt voor een tertiaire preventie aanpak wat beter aansluit bij al rokende adolescenten op de hockeyvereniging.

Sleutelwoorden: hockeyvereniging, adolescenten, ASE-model, 'Rookvrije Generatie'

Abstract

The creation of a smoke free generation is high on the society agenda. Through this research insight has been gained in the perceptions of adolescents between the ages 16-18 regarding smoking at their hockey club. Based on this, implications are given to the campaign 'Rookvrije Generatie'. Fifty-three adolescents completed a survey. Eight had an in-depth interview to provide insight on actual smoking behaviour, attitude, experienced social influence, self-efficacy, protective factors and barriers, this was analyzed qualitative. The campaign was included to determine to what extent this affects the adolescents. The results showed that only boys smoked. Smokers and non-smokers both find smoking is nasty or not. This makes it difficult to distinguish between smokers and non-smokers. A difference was found in keeping to your own arrangements. Non smokers could stick to this, most smokers did not. From the campaign, the smokers indicated it had little influence, they thought the campaign was too broad. Non smokers think the campaign does have influence. Follow-up research focusing on an anti-smoking policy is recommended, this provides a tertiary prevention approach which is more in line with smoking adolescents at the hockey club.

Keywords: hockey club, adolescents, ASE-model, 'Rookvrije Generatie'

Belevingsonderzoek naar de houding van adolescenten met betrekking tot rookgedrag op hun hockeyvereniging

Rookvrij opgroeien staat hoog op de Nederlandse politieke en maatschappelijke agenda (Trimbos, 2018). Roken is een verslavende gewoonte die kinderen op jonge leeftijd kunnen aanleren, elk jaar starten ongeveer 27.000 kinderen (Van Dorsselaer et al., 2016; Hopman & Croes, 2017). Volgens onderzoek van het Centraal Bureau van Statistiek (CBS, 2014) blijkt dat 17 jaar de beginleeftijd is waarop rokers beginnen. Tweederde van de rokers is begonnen voor zijn 18e levensjaar (CBS, 2014). Daarnaast heeft ruim de helft van de zestienjarige scholieren al ooit gerookt (52%) volgens onderzoek van van Laar, Monshouwer & van den Brink (2012). Een kwart hiervan was actueel roker (26%). Roken heeft slechte effecten op iemands hart- en longfunctie en veroorzaakt direct nadelige gevolgen om fysiek actief te zijn. Door tabaksgebruik vermindert de zuurstofopname en wordt het uithoudingsvermogen verlaagd (Lisha & Sussman, 2010). In Nederland is roken de belangrijkste oorzaak van vroegtijdige sterfte (Van Laar, Cruys, Verdurmen, van Ooyen-Houben, & Meijer, 2008). Hierdoor geldt al langere tijd een rookverbod voor openbare ruimtes, sinds februari dit jaar zijn hier de rookruimtes in de horeca aan toegevoegd en wil het kabinet in de toekomst terrassen rookvrij maken (Rijksoverheid, 2018).

Gezien de prevalentie en gevolgen van roken onder adolescenten, is aandacht voor het verband tussen sportparticipatie en het gebruik van tabak maatschappelijk relevant (De Bruijn, van Wezep, van Hasselt, & Onrust, 2013). Onderzocht is dat een negatieve relatie bestaat tussen algehele fysieke activiteit en roken onder adolescenten. Aangevoerd is dat hoe meer een adolescent sport, hoe minder er gerookt werd. Dit geldt voor teamsporten en werd voornamelijk bij meisjes gevonden (De Bruijn et al., 2013; Donato et al., 1997)

Om te zorgen dat minder adolescenten beginnen met roken zijn er verschillende campagnes met als doel het creëren van een rookvrije generatie binnen de context van de sport. In 2004 is de campagne 'Rookafspraken, da's wel zo sportief' gestart. Een tussenevaluatie hiervan is in 2005 uitgevoerd. De campagne lijkt effectief, aangezien er een aantal aspecten verbeterd zijn, zoals het voeren van een actief rookbeleid en het verbieden van roken in de kantine. Echter is niet nagegaan of blootstelling aan, en hinder van, tabaksrook zijn verminderd (Bouwens, Kleinjan, Peters, & van den Eijnden, 2007). Sommige onderzoekers betwijfelen toch of preventieve rook-programma's werken. Meestal hebben deze een manipulatieve sociaal-cognitieve factor, die bij adolescenten nog niet ver genoeg ontwikkeld is, waardoor het effect van een interventie vaak uitblijft (Bidstrup, Tjorhoj-Thomsen, Mortensen, Vinther-Larsen, & Johansen, 2011). Vorig jaar heeft de Koninklijke

Nederlandse Hockey Bond (KNHB) zich aangesloten bij de campagne ‘Rookvrije Generatie’ die in 2015 van start is gegaan (KNHB, 2017). Hiermee wordt getracht rookgedrag te beïnvloeden. De campagne is op dit moment een primaire preventie, iedereen wordt aangesproken door de reclame-uitingen (Brug, Lechner, van Assema, & Kok, 2017). Kinderen moeten namelijk worden beschermd tegen blootstellingen van rokers in hun omgeving (Hunt et al., 2018; Leonardi-Bee, Jere, & Britton, 2011; Lovato, Linn, Stead, & Best, 2003). Bescherming van kinderen op de hockeyvereniging kent meerdere verschijningen. Veilig Sport Klimaat (VSK) richt zich naar eigen zeggen op de sociale veiligheid in de sport. Roken valt in hun optiek onder de fysieke veiligheid waardoor roken niet is opgenomen in hun beleid (A. Cevaal, persoonlijke communicatie, 12 april 2018).

Huidig onderzoek heeft als doelstelling inzicht te verkrijgen in de houding van adolescenten ten aanzien van rookgedrag op hun hockeyvereniging. Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek kan verder onderzoek worden gedaan. Gekeken zal worden naar het rookgedrag van adolescenten uit de A-jeugd binnen de context van hun hockeyvereniging. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen rokers en niet-rokers. Deze adolescenten zijn lid bij een van de twee onderzochte hockeyverenigingen die tevens zijn aangesloten bij de campagne ‘Rookvrije Generatie’. Daarnaast zal gekeken worden welke barrières en protectieve factoren adolescenten ervaren ten opzichte van rookgedrag. Deze factoren worden bij de onderzoeksvragen geoperationaliseerd. Tot slot wordt gekeken naar de ervaren effectiviteit van de campagne ‘Rookvrije Generatie’. Aan de hand hiervan worden aandachtspunten geformuleerd voor verdere doorontwikkeling voor de campagne. Eerder onderzoek naar rookgedrag op sportverenigingen is niet opgenomen in huidig onderzoek.

Theoretisch kader

Feitelijk rookgedrag hockeyvereniging Allereerst wordt in dit onderzoek onderzocht wat het feitelijk ervaren rookgedrag van adolescenten, leeftijd 16-18 jaar op hockeyverenigingen is. Onder rookgedrag wordt verstaan of een adolescent rookt of niet. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat roken sterk toeneemt met de leeftijd; de meeste adolescenten steken vóór hun zeventiende jaar hun eerste sigaret op. Verwacht wordt dat ongeveer één derde van de ondervraagde adolescenten van dit onderzoek rookt (CBS, 2014; van Laar, Monshouwer & van den Brink, 2012). Ook wordt gekeken of de adolescenten anderen zien roken op de vereniging en waar gerookt wordt. Verwacht wordt dat bijna alle jongeren zien dat er gerookt wordt op de vereniging. Daarnaast kan wanneer een adolescent zelf niet rookt, hij/zij in hoge mate blootgesteld worden aan het zogenaamde ‘tweedehands rook’ en/of ‘derdehands rook’. Met tweedehands rook wordt ‘meeroken’ bedoeld; tabaksrook binnen krijgen die eerder door

de roker is ingeademd of die rechtstreeks van de sigaret af komt. Derdehands rook zijn stoffen die tijdens het roken neerdalen in de omgeving en achterblijven nadat een roker klaar is met roken (Acuff, Fristoe, Hamblen, Smith, & Chen, 2016; Ferrante et al., 2015). De gevolgen hiervan zijn ernstig en kunnen op korte termijn zorgen voor luchtwegklachten en astmatische symptomen. Ook heeft roken een nadelig effect op intensieve inspanningen die langer dan enkele minuten duren (Schrijvers & Schoemaker, 2008).

Houding ten opzichte van rookgedrag hockeyvereniging De tweede onderzoeksvraag van deze studie is wat de houding is van adolescenten ten opzicht van rookgedrag. Dit wordt binnen dit onderzoek inzichtelijk gemaakt aan de hand van het Attitude - Social influence - Self efficacy (ASE)-model (Ajzen, 2011). Het ASE-model is een gedragsmodel dat stelt dat gedrag het best voorspeld kan worden door te kijken naar de intentie van de houding. De gedragsdeterminanten attitude, ervaren sociale invloed en self-efficacy zijn bepalend voor deze gedragsintentie (Holm, Kremers, & de Vries, 2003; de Vries, Kuhlman, & Dijkstra, 1988). Attitude wordt in dit onderzoek geoperationaliseerd naar de mening van adolescenten ten aanzien van roken op hun vereniging, hoe ze rookgedrag ervaren en of ze hier hinder van ondervinden. Verwacht wordt dat de adolescenten een bepaalde mening hebben over roken en dat de adolescent niet altijd voor zijn of haar mening uit durft te komen. De ervaren sociale invloed zijn opvattingen van anderen. Hieronder valt ook het ervaren van sociale druk van bijvoorbeeld teamgenoten en sociale steun van bijvoorbeeld de coaches (Berkman, 2000; Noar, Crosby, Benac, Snow, & Troutman, 2011). Onderzocht wordt welke sociale invloeden adolescenten ervaren ten aanzien van rookgedrag op de vereniging, hiermee wordt ook het aanspreken van rokers bedoeld. Engels, Den Exter Blokland, de Kemp en Scholte (2004) geven aan dat voldoen aan de verwachtingen van de sociale groep belangrijk is om de positie in de groep te behouden of zelfs te versterken. Als je niet aan deze verwachting voldoet kun je je status in de groep verliezen. Daarnaast is het reeds bekend dat sociale invloeden van gezinsleden, vrienden en klas- of leeftijdsgenoten een rol spelen bij redenen waarom adolescenten beginnen met roken en op het rookgedrag zelf (U.S Department of Health and Human Services (USDHHS), 2012; Kobus, 2003; Lovato et al., 2003). Tevens is de houding van ouders en volwassenen ten opzichte van roken een grote risico- of beschermingsfactor (Den Exter Blokland, Hale, Meeus, & Engels, 2006; Lee, Padilla-Walker & Memmott-Elison, 2016). In de adolescentiefase is iemand immers gevoelig voor sociale- en omgevingsinvloeden gericht op het gebruik van tabak en wordt dat gezien als belangrijkste factor die geassocieerd wordt met rokende adolescenten (Kobus, 2003; Leonardi-Bee et al., 2011; Simons-Morton & Farhat, 2010; Steinberg & Monahan, 2007; Voorhees et al., 2011).

Ook volgens Bidstrup et al. (2011) zijn de houding en normen die vrienden hebben, het rookgedrag van vrienden en eigen effectiviteit de ASE-factoren die het meest geassocieerd worden met roken. Verwacht wordt hierbij dat rokers beïnvloed worden door hun rokende teamgenoten. Voor de niet-rokers kan ook sociale druk worden ervaren door het constante roken om hen heen. Naar verwachting is het voor deze adolescenten lastig om te blijven weigeren. Self-efficacy, ook wel de eigen effectiviteitsverwachting, betreft de eigen inschatting van het vermogen om je eigen gedrag omtrent roken uit te voeren. Hierbij wordt gekeken of de adolescenten zich aan regels over hun eigen (niet-) rookgedrag kunnen houden. De verwachting is dat adolescenten het moeilijk vinden zich aan hun zelfgemaakte afspraken met betrekking tot roken te houden.

Protectieve factoren en barrières De derde onderzoeksvraag van deze studie is welke barrières en protectieve factoren onder adolescenten worden ervaren met betrekking tot rookgedrag. De prijs van de sigaretten kan worden gezien als een protectieve factor. Chaloupka en Warner (2000) geven aan dat prijsstijgingen sommige mensen aanmoedigen om te stoppen met roken, dat ze voorkomen dat sommigen beginnen met roken in de eerste plaats, en dat ze het aantal ex-rokers die roken willen hervatten hiermee reduceren. Daarnaast kan het aanbod van de verkoop van sigaretten in de supermarkten gezien worden als protectieve factor. Naar verwachting zijn de sigaretten in 2022 in alle filialen van de supermarkten in Nederland namelijk uit de verkoop (Schildkamp, 2018). De verwachting is dat hierdoor de prijs en het aanbod van de sigaretten als protectieve factor gezien kan worden. Verwacht wordt dat ook de campagne ‘Rookvrije Generatie’ als protectieve factor bij de adolescenten wordt gezien omdat deze specifiek gericht is op het verminderen van roken op de sportvereniging. In dit onderzoek zal worden nagegaan welke protectieve factoren en barrières worden ervaren en wat dit doet met het rookgedrag van een adolescent. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen rokers en niet-rokers. Zoals beschreven bij de ervaren sociale invloed wordt verwacht dat teamgenoten als barrière gezien kunnen worden voor adolescenten om beïnvloed te worden om te gaan roken.

Campagne ‘Rookvrije Generatie’ Tot slot zal is de laatste onderzoeksvraag van deze studie wat de ervaren effectiviteit is van de campagne ‘Rookvrije Generatie’ op het rookgedrag van de adolescenten. Hiemstra, de Leeuw, Engels en Otten (2017) geven als beste manier aan om roken tegen te gaan om helemaal niet te beginnen met roken. Door middel van campagneposters langs de hockeyvelden en het informeren van de leden via social media dragen de verenigingen de campagne uit, dit is een primaire interventie (Brug et al., 2017). Aan de hand van deze onderzoeksvraag wordt gekeken of de leden van de verenigingen

bekend zijn met de campagne, of ze denken dat dit van invloed is op rookgedrag op een hockeyvereniging en of dit het gewenste effect oplevert. Het geven van een goed voorbeeld en het beschermen van de omgeving van opgroeiende kinderen wordt door de verenigingen gezien als een belangrijke taak (Fletiomare, 2017; Voordaan, z.d.). De verwachting is dat de A-jeugdleden op de hoogte zijn van de campagne die op hun vereniging actief is. Echter wordt verwacht dat dit (nog) niet direct leidt tot vermindering van het rookgedrag onder de rokers. Dit kan komen door het nog niet ver genoeg ontwikkelde sociaal-cognitieve vermogen van adolescenten (Bidstrup et al., 2011). Aan de hand van deze gegevens zullen ook aandachtspunten voor de campagne worden geformuleerd.

Methode

Respondenten Voor dit onderzoek is gekozen voor respondenten uit de A-jeugd, leeftijd 16 – 18 jaar, respectievelijk hockeyvereniging A en B. De leeftijd varieerde van 16-18 jaar. De keuze is gemaakt om de A1-teams te benaderen omdat deze adolescenten vaak op de vereniging zijn. Ze trainen twee tot drie keer per week en spelen een wedstrijd, hierdoor krijgen ze mee wat er op hun vereniging speelt, ook omtrent rookgedrag. De verenigingen zijn beide groot met bijna 2000 leden. De spelers uit de geselecteerde teams voor dit onderzoek proberen door te stromen naar de Heren 1 en Dames 1 teams. Allereerst zijn in week 17 en 18 bij spelers van de geselecteerde teams enquêtes afgenomen om het feitelijk rookgedrag in kaart te brengen. Bij beide verenigingen is gekozen om de enquêtes af te nemen bij A1-teams, twee jongens- en twee meisjesteams, zodat in totaal 50-60 enquêtes konden worden afgenomen. Hierdoor was sprake van een doelgerichte steekproef bij de enquêtes (Baarde & de Goede, 2009). De enquêtes werden beoordeeld op inhoudelijke relevantie voor het onderzoek. Hierbij is gekeken naar rokers en niet-rokers en de mening over rookgedrag op de hockeyvereniging. Aan de hand daarvan zijn acht respondenten geselecteerd, wederom verdeeld over beide hockeyverenigingen en een eerlijke verdeling op basis van sekse, om te interviewen. Doordat werd gekozen voor zowel rokers en niet-rokers ontstond een breed beeld ten aanzien van adolescenten gericht op rookgedrag. Er kan niet gegeneraliseerd worden naar alle hockeyverenigingen in Nederland doordat de interviews zijn afgenomen bij enkel twee verenigingen (Neuman, 2014). Als dit onderzoek uitgevoerd was onder alle hockeyverenigingen, was dit wel mogelijk. Echter kunnen de resultaten wel een indicatie geven over de mening van adolescenten van de onderzochte verenigingen.

Instrumenten In dit onderzoek is gebruik gemaakt van explorerend-kwalitatief onderzoek. Bij kwalitatief onderzoek gaat het erom dat gebeurtenissen, situaties, interacties en personen naar aard of eigenschappen gedetailleerd worden beschreven en geïnterpreteerd (Baar &

Wubbels, 2013). Aan het begin van het onderzoek was niet duidelijk welke resultaten zouden worden gevonden, hierdoor was sprake van een explorerende houding en open benadering.

Enquêtes Aan de hand van meerkeuzevragen, open vragen en een Likert-schaalvraag is een beeld geschetst van het feitelijk rookgedrag van de adolescenten, onderzoeksvraag één. Om dit in kaart te brengen werd onder andere de volgende vraag gesteld: ‘Rook je zelf op dit moment?’. Vervolgens werd er dieper op ingegaan als het antwoord op voorgaande vraag werd bevestigd. Ook werd gevraagd of gezien werd of er gerookt wordt op de vereniging, onderzoeksvraag één. Naast het (feitelijk) ervaren rookgedrag op de vereniging is bij de enquête gekeken naar de houding tegenover roken, onderzoeksvraag twee. Gevraagd is wat men vindt van roken op de vereniging. Hier konden de adolescenten aangeven of ze dit vervelend/storend/vies vinden, of niet en om de keuze toe te lichten. De enquête werd afgesloten met vijf verschillende stellingen met betrekking tot houding, ervaren sociale invloed en de campagne, onderzoeksvragen twee en vier. Aangegeven werd in hoeverre de respondenten het hier mee eens waren. Aan de hand van deze informatie werd gekeken wie rookt en wie niet rookt, zo zijn de respondenten voor de interviews gekozen. De vragen in de enquête zijn gebruikt om een globaal beeld te krijgen over de houding met betrekking tot rookgedrag van de respondenten. Hier kon in de interviews dieper op worden doorgevraagd.

Open Interview Allereerst is tijdens het interview opnieuw kort ingegaan op het (feitelijk) ervaren rookgedrag van de adolescent op de hockeyvereniging. Bij de respondenten die roken is ingegaan op verschillende aspecten zoals: redenen hiervan, locatie(s) en of de mening van anderen op dit gedrag van belang is. Bij de respondenten die niet roken zijn andere aspecten aan bod gekomen zoals: redenen van niet roken, mening over roken in het algemeen, mening over mensen om zich heen die roken en wel/geen hinder van rook en rokers. Dit stond centraal bij onderzoeksvraag één. Er werd bijvoorbeeld gevraagd: ‘Waar zie je dat er gerookt wordt op je hockeyvereniging?’. Deze vraag kon worden gesteld aan de hand van de gegeven informatie bij de enquête, namelijk dat alle respondenten aan gaven dat ze mensen zien roken op de vereniging. Dit verhoogde de interne validiteit. Vervolgens stonden de gedragsdeterminanten centraal, onderzoeksvraag twee. Om attitude in kaart te brengen zijn verschillende vragen gesteld (‘Wat is jouw mening over rokende mensen en beïnvloedt dit jouw rookgedrag?’). Om het begrip ‘ervaren sociale invloed’ te meten zijn verschillende vragen gesteld (‘Hoe voel jij je als vrienden bij jou in de buurt roken?’). Ook het begrip eigen-effectiviteit is gemeten (‘In hoeverre kun jij niet roken op de vereniging als je je dat hebt voorgenomen?’). Er werd vervolgens doorgevraagd naar rokende vrienden en teamgenoten. Ook werd ingegaan op of de adolescenten rokers zouden aanspreken als het hen

stoort en of dit verschilt om wie het gaat. Daarna is gevraagd naar protectieve factoren en barrières die een rol spelen zoals het beleid van de vereniging ('Zijn er redenen waarom je momenteel niet rookt en denk je dat de club, beleid, mensen om je heen of externe factoren hier invloed op kunnen hebben, en zo ja welke?'). Tot slot is ingegaan op de ervaren invloed van de campagne 'Rookvrije Generatie'. Aan de geïnterviewden is gevraagd wat hierover reeds bekend is ('De campagne 'Rookvrije Generatie' is actief, wat weet je hier van?'). Daarnaast is ingegaan op de vraag in hoeverre dit van invloed is op het rookgedrag van de adolescent ('In hoeverre heeft de campagne 'Rookvrije Generatie' invloed op jouw mening omtrent rookgedrag?'). Ook is gevraagd naar eventuele verbeterpunten voor de campagne. Op deze manier werd een compleet beeld verkregen van de bekendheid van de campagne onder de adolescenten. In de uitwerking van de interviews is de anonimiteit van de adolescenten gewaarborgd door hun namen, leeftijd en geslacht niet te noemen. Dit draagt bij aan de validiteit en betrouwbaarheid van de data van de interviews. Er was sprake van meerdere onderzoeksinstrumenten, namelijk; enquêtes en interviews. Hierdoor is er sprake van een multi-methode. Ook was de analyse van de onderzoeksinstrumenten gezamenlijk uitgevoerd en ten slotte was sprake van methodologische triangulatie. Dit laatste begrip is van toepassing als in een onderzoek verschillende dataverzamelmethode zinvol worden gecombineerd, wat in dit onderzoek het geval was. Dit heeft de validiteit vergroot en controleert de betrouwbaarheid van de data (Golafshani, 2003).

Procedure De respondenten zijn geanonimiseerd in de uitwerking van de interviews. Dit draagt bij aan de validiteit en betrouwbaarheid van de data. De determinanten uit het ASE-model werden onderzocht door middel van onderzoeksvragen. Om de onderzoeksvragen te beantwoorden zijn enquêtes afgenomen en vervolgens interviews. Dit gebeurde op beide hockeyverenigingen waar de onderzoekers zelf lid zijn. De onderzoekers hebben een objectieve houding naar de leden aangenomen en ervoor gezorgd dat de interviewvragen niet sturend werden gesteld en geen oordeel over werd gevormd (Baarda, 2014). Om de betrouwbaarheid te vergroten is gebruik gemaakt van twee onderzoekers en het gebruik van een open vraagstelling (Van Zwieten & Willems, 2007). De interviews zijn telefonisch afgenomen in week 19-22 en duurde 10-15 minuten. Dit zorgde ervoor dat de interviews plaats konden vinden op een gunstige tijd voor de geïnterviewde. Daarnaast was de geïnterviewde op een plaats waar hij/zij zich prettig voelde. Een nadeel hiervan was dat er van de geïnterviewden geen gezichtsuitdrukking af te lezen viel. Hierdoor kan een antwoord wellicht anders geïnterpreteerd worden. Op het moment dat een onderzoeker de vragen stelde, bediende de andere onderzoeker de voice-recorder. Tevens is rekening gehouden met

informed consent aangezien de leden voorafgaand geïnformeerd zijn over de procedure van het onderzoek en waren de respondenten allemaal 16 jaar of ouder.

Analyse De data analyse van de enquêtes is gebaseerd op 53 respondenten, waarvan 31 mannen en 22 vrouwen. Uit de enquêtes is meegenomen hoeveel mensen roken en niet-roken en diende vervolgens ter ondersteuning van de interviews. De open vragen van de enquête en de interviews zijn kwalitatief geanalyseerd conform de analysemethoden van Baarda et al. (2014) en Baar (2002). De analyse is gedaan door middel van analytische inductie: een explorerende manier van analyseren die gericht is op het genereren van ideeën en hypothesen en minder op toetsen (Baar, 2002). Door het constant vergelijken van uitspraken is per onderzoeksvraag gekomen tot een kern labelsysteem. Allereerst werd open gecodeerd waarbij zo dicht mogelijk bij de bewoordingen van de respondenten werd gebleven. Dit heeft bijgedragen aan het vergroten van de interne validiteit. Een codering geven achter elk label als controle zorgde voor verhoging van de betrouwbaarheid. Vervolgens is axiaal gecodeerd waarbij de codes uit de vorige stap met elkaar werden vergeleken en werden bij elkaar behorende codes samengevoegd. De laatste stap van dit proces was het selectief coderen. De labels uit deze stap zijn ondergebracht onder dimensies. Deze dimensies werden samengevoegd tot kernlabels. Deze laatste stap heeft ervoor gezorgd dat er centrale begrippen naar voren kwamen die antwoord konden geven op de onderzoeksvragen (Baarda, 2014).

Resultaten

In de analyse zal per onderzoeksvraag een overzicht worden gegeven van de belangrijkste resultaten. Dit overzicht is tot stand gekomen door de kwalitatieve analyse ontwikkelde kernlabels, die cursief zijn weergegeven. Deze kernlabels komen zowel uit de acht open interviews en uit de open vragen van alle 53 ingevulde enquêtes. Daarnaast is waar mogelijk onderscheid gemaakt tussen rokers, niet-rokers en niet-meer rokers. Dit was niet altijd mogelijk omdat er ook veel overeenkomsten waren bij beide groepen in hun mening. In totaal zijn acht interviews afgenomen waar de citaten vandaan komen. De citaten geven niet de mening weer van alle geïnterviewden maar zijn exemplarisch bedoeld.

Feitelijk rookgedrag hockeyvereniging

In de enquête werd gevraagd of iemand rookt, niet-rookt of niet-meer rookt. Een kort overzicht van hoeveel respondenten roken is weergegeven in tabel 1. Het is opvallend dat alle rokers mannen zijn en geen enkele vrouw rookt. Hier zal later verder op ingegaan worden.

Tabel 1

Overzicht rokers, niet-rokers en niet-meer rokers verdeeld over geslacht

HOUDING ROOKGEDRAG ADOLESCENTEN OP HOCKEYVERENIGINGEN

Geslacht	Aantal rokers	Aantal niet-rokers	Aantal niet-meer rokers	Totaal
Man	41,9%	45,2%	12,9%	31
Vrouw	0%	95,5%	0,05%	22
Totaal	13	35	13	53

Door alle respondenten is aangegeven dat ze zien dat gerookt wordt op hun eigen hockeyvereniging. Van de ondervraagde rokers geeft 46,2% aan op de hockeyvereniging te roken. Vervolgens is gekeken naar wie alle respondenten zagen roken. Een verdeling kon worden gemaakt in *rokende leden* en *rokende bezoekers*. Deze rokers rookten allemaal op het *sportterrein*, zowel voor als achter het clubhuis en soms ook bij de velden. Respondent 4 (niet-roker): “*Eerst rookte hij langs de lijn. Maar nu is ingesteld dat je niet meer mag roken dus dan staat hij buiten het hek te roken*”. Het roken werd geconstateerd *na trainingen* en *na wedstrijden* en dit *voornamelijk op zondagen*.

Houding ten opzichte van rookgedrag hockeyvereniging

Roken is vies en slecht Eerst is in de enquête gevraagd naar de attitude over roken op de hockeyvereniging. 61,5% van de 13 rokers gaf aan dat het ze niet uitmaakt dat er wordt gerookt op de vereniging. De belangrijkste toelichtingen hierbij waren dat ze ‘zich niet aan storen’, ‘geen problemen mee hebben’ of ze het ‘de eigen beslissing van de persoon’ vinden. Van de 35 niet-rokers geeft 77,1% als reden om niet te roken aan: ‘dit slecht is voor je gezondheid’. Overige redenen waren: ‘geen behoefte aan’, ‘niet lekker’ en dat ‘het duur is’.

In de interviews werd door de respondenten wisselend aangegeven *hinder* en *geen hinder* te ervaren van rookgedrag op de hockeyvereniging. Het werd als *hinder* gezien wanneer op dat moment gesport werd. *Geen hinder* werd ervaren als het roken niet in de buurt van niet-rokers plaatsvond. Respondent 1 (niet-roker) geeft aan dat roken achter het clubhuis hem niet stoort: “*Ik heb daar zelf geen last van en ik zie er zelf het probleem er niet van in*”. Verder werd door zowel niet-rokers als rokers, roken gezien als *vies* en *slecht* en werd er voornamelijk aangegeven dat ze het niet goed vinden als er gerookt wordt in de buurt van jonge kinderen. *Roken is een eigen keuze* vonden ook zowel rokers als niet-rokers. In de enquête werd ook gevraagd wat de mening is over het roken op de hockeyvereniging. Van de 35 niet-rokers gaf 42,9% aan dat ze het vervelend/storend/vies vinden, 40% gaf aan dat het ze niet uit maakt. Er werd door een groot deel van de niet-rokers aangegeven dat ze roken *locatie- en situatieafhankelijk vinden*. Respondent 3 (niet-roker): “*Doe het niet midden in een groep die niet rookt en dat het dan stinkt enzo. Hou wel rekening met anderen vind ik*”.

Van de vijf niet-meer rokers werden twee redenen in de enquête aangegeven waarom ze niet meer roken, namelijk omdat dit ‘slecht is voor de gezondheid’ en ‘vies is’. Drie van hen geven daarnaast aan dat het ze niet uitmaakt dat er gerookt wordt op de hockeyvereniging. De belangrijkste redenen hiervoor was dat ze ‘er geen last van hebben’.

Invloed van teamgenoten Bij de interviews is dieper ingegaan op de ervaren sociale invloed van roken op de vereniging. Opvallend was dat rokende adolescenten eerder geneigd zijn om *andere rokers aan te spreken* als zij hinder ervaren van de rook. Voor niet-rokers is dit situatieafhankelijk. Respondent 4 (niet-roker): *“Hangt van de situatie af. Als het een boom van een kerel is zou ik het niet zeggen, tegen een vriendin wel”*. Daarnaast geven drie respondenten aan dat ze het vervelender vinden als onbekenden *in hun buurt roken* dan wanneer vrienden dat doen. In de interviews is tevens naar voren gekomen dat respondenten vinden dat de *vereniging een belangrijke rol heeft in het aanspreken* van hun leden op rookgedrag. Hiermee worden coaches, trainers en barpersoneel bedoeld. Het aanspreken van de leden vinden ze van belang om de vereniging rookvrij te houden en zo de jongste jeugd te beschermen. Met name niet-rokers gaven aan dat ze de *uitstraling van roken niet passend vinden bij een sportvereniging*. Respondent 7 (niet-roker): *“Als sportclub moet je voor een gezonde leefstijl zorgen en ik vind roken daar niet echt een goed voorbeeld van. Zeker als ouders dat doen of coaches, die hebben wel een soort van voorbeeldfunctie voor kinderen”*.

Ook werd in de enquête ingegaan op de algemene mening over roken aan de hand van de Likert-schaal. Het opvallendste resultaat is dat een groot deel van de rokers het eens is met de stelling ‘ik ervaar sociale invloed vanuit mijn omgeving ten aanzien van roken’. Dit kwam in een interview ook naar voren. Respondent 5 (roker) laat weten dat hij wordt beïnvloed om te gaan roken: *“1,5 jaar geleden begon ik en toen zat ik in een team waar niemand rookte. Nu zit ik in een team waarin een paar anderen ook roken en nu rook ik daar wel eens mee”*.

Houden aan afspraken met betrekking tot roken Het opvallendste resultaat uit de Likert-schaal ingevuld door niet-rokers was dat het merendeel zich kan houden aan eigen gemaakte afspraken. In de interviews bleek dat de rokers *zich aan hun afspraak kunnen houden* om niet te roken op de vereniging. Dit omdat ze zichzelf als party-rokers zien en het niet gepast vinden op een hockeyvereniging. Respondent 5 (roker): *“Als ik zeg vandaag ga ik niet roken dan kan ik het niet maar als ik een maand lang niet ga roken dan lukt het wel. Het nut van een dag niet roken zie ik dan niet in”*. De niet-rokers geven aan dat wanneer zij de rook vervelend vinden ze *weglopen van de rook*. Twee respondenten (respondent 4 en 8, niet-rokers) hebben *geen behoefte om zelf te roken* en ook niet in de rook van anderen.

Respondent 4: *“Ik rook zelf eigenlijk niet, dat heb ik vanuit huis ook meegekregen, (...) ik vind het niet per se erg maar meer gewoon stinken dus dan loop ik meestal gewoon weg”*.

Protectieve factoren en barrières

Voorbeeldfunctie club Als protectieve factoren werd door alle niet-rokers aangegeven dat ze vinden dat de *club/coaches een voorbeeldfunctie bekleden* en dit kan zorgen dat als coaches niet roken, leden ook niet (gaan) roken. Ook gaf één niet-roker aan (respondent 3) *afspraken met haar ouders* te hebben gemaakt over roken en hierdoor niet rookt. Zowel respondent 4 (niet-roker) als respondent 5 (roker) gaven aan *roken te duur* te vinden. Respondent 5 (roker): *“De enige manier waarop ik denk dat roken stopt is als het steeds duurder wordt. Deze maand zijn ze ook weer duurder geworden, van 6,70 naar 6,90. Ik verdien nog niet veel, dan wordt roken wel te duur”*. Ook is de campagne aangegeven als protectieve factor. Respondent 1 (niet-roker) geeft aan: *“Ik vind het opzich een prima campagne om ervoor te zorgen dat mensen niet roken in het bijzijn van anderen op de club en langs het veld met kinderen erbij. Dat vind ik goed van de campagne”*.

Negatieve invloed coach Weinig barrières kwamen naar voren aan de hand van de interviews. Respondent 7 (niet-roker): *“Die coach is nu weg maar die zei dan bijvoorbeeld tegen een jongen van de A1 ‘zullen we samen gaan roken’. Dat vind ik dan wel heel ver gaan en dan beïnvloed je wel echt mensen”*. Hieruit blijkt dat de *coach een negatieve invloed in het stimuleren van roken bij de leden* kan hebben en kan dit gezien worden als barrière.

Campagne ‘Rookvrije Generatie’

Vier respondenten geven aan dat ze op de *hoogte waren van de campagne*, de andere vier geven aan dat de *campagne hun niet was opgevallen*. In de Likert-schaal van de enquête gaf tevens 84,6% van de 13 rokers en meer dan de helft van de 35 niet-rokers aan dat ze het er (helemaal) mee eens zijn dat er een campagne is. Wel wordt aangegeven dat de *campagne te breed* is. Respondent 3 (niet-roker): *“Ik vind het ergens goed, rookvrij. Maar dat ga je nooit bereiken een hele rookvrije generatie. Als je dat op een sportclub doet vind ik het een breed beeld”*. Toch vinden de respondenten dat de *campagne wel kan helpen* om het roken tegen te gaan. Dit wordt echter alleen door niet-rokers aangegeven. Respondent 2 (roker): *“Je ziet van die bordjes hangen van 100% rookvrij en dat soort dingen maar volgens mij wordt daar niet veel van aangetrokken. Het bestuur probeert er wat mee te doen. Maar voor de rest wordt het niet echt gehandhaafd”*. De campagne is volgens sommigen niet haalbaar en heeft *geen invloed*. De niet-rokers geven aan dat ze wel het idee hebben dat de *campagne positieve invloed* heeft. Als tip geven de respondenten om *meer reclame te maken*. Respondent 3 (niet-roker) geeft aan dat dit beter via social media kan en door nog meer posters op te hangen.

Discussie

De doelstelling van dit onderzoek betrof het inzichtelijk maken van de houding van adolescenten ten aanzien van roken en rookgedrag op hun hockeyvereniging. Ook is gekeken naar de ervaren effectiviteit van de campagne ‘Rookvrije Generatie’ en zullen aandachtspunten worden geformuleerd voor verdere doorontwikkeling hiervan.

De eerste onderzoeksvraag was: ‘Wat is het feitelijk ervaren rookgedrag van adolescenten op hockeyverenigingen?’. Hierbij werd verwacht dat in dit onderzoek ongeveer een derde van de ondervraagde adolescenten tussen de 16 en 18 jaar rookt. Deze resultaten werden deels bevestigd; er bleek immers dat 13 van de 53 ondervraagde adolescenten rookt. Verschillen in mannen en vrouwen kwam naar voren in het feit dat geen enkele vrouw op dit moment rookt, enkel één die niet meer rookt. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn is dat uit dit onderzoek bleek dat alle meisjes roken slecht vinden voor hun gezondheid. De Bruijn et al. (2013) hebben aangetoond dat hoe meer een adolescent sport, hoe minder diegene rookt, dit was voornamelijk bij vrouwen gevonden. Uit dit onderzoek bleek dat bijna de helft van de rokers op de eigen hockeyvereniging rookt. Afgevraagd kan worden waarom sommigen wel roken en sommigen niet roken op de vereniging. Doordat de rooktijden bij de verenigingen verschillend zijn, is het niet mogelijk over feitelijk ervaren rookgedrag op hockeyverenigingen te generaliseren. Echter werd wel geconcludeerd dat zowel rokers als niet-rokers mensen zien roken binnen de hekken van de vereniging, ze ervaren het feitelijk rookgedrag op de hockeyvereniging hetzelfde. Vervolgonderzoek kan zich richten op het vergelijken van rookgedrag van adolescenten die vaker of minder vaak in de week hockeyen.

De tweede onderzoeksvraag was: ‘Wat is de houding van de adolescenten ten opzichte van het rookgedrag op de hockeyvereniging?’. Deze vraag had betrekking op attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit. Verwacht werd dat de adolescent een bepaalde mening had over roken. Deze verwachting bleek te kloppen omdat alle respondenten een duidelijke mening hadden over roken in het algemeen. Zowel niet-rokers als rokers gaven aan of ze het vies vonden. Dit kan mogelijk verklaard worden door het vasthouden aan je eigen mening en je daarnaar gedragen. Bij sociale invloed werd verwacht dat rokende teamgenoten als grootste invloed werden gezien. Deze verwachting bleek deels te kloppen; één respondent (roker) gaf aan beïnvloed te worden door teamgenoten. De overige zagen de vereniging als grootste invloed, dit was niet conform de verwachting. Daarnaast werd verwacht dat de adolescent niet altijd voor zijn/haar mening uit durft te komen. Deze verwachting bleek ook deels te kloppen. Drie van de acht respondenten, zowel rokers als niet rokers, gaven aan dat zij rokers aan durven te spreken als ze er last van hebben. De andere vijf respondenten gaven

aan dat dit situatieafhankelijk was. Is er een verschil in aanspreken van mensen door jongens of door meisjes is een vraag die hierbij gesteld kan worden. De verwachting over eigen effectiviteit kwam niet overeen. Er werd verwacht dat ze het moeilijk vinden om zich aan hun afspraken te houden met betrekking tot roken. Echter bleek dat het merendeel van de niet-rokers zich wel kan houden aan de eigen gemaakte afspraken. Bij de rokers ligt dit anders. Eén respondent, een roker, geeft aan dat hij soms kan worden overgehaald om op de hockeyvereniging te roken als hij zich had voorgenomen dit niet te doen. Ook geeft hij aan dat hij het nut van één dag roken niet in ziet maar wel één maand niet zou kunnen roken. Vervolgonderzoek kan zich richten op hoe rokers zich het beste aan eigen gemaakte afspraken kan houden door bijvoorbeeld het volgen van een sociale weerbaarheidstraining. Hierdoor leert diegene om sterker in zijn/haar schoenen te staan.

De derde onderzoeksvraag was: ‘Welke barrières en protectieve factoren ervaren adolescenten betrekking tot rookgedrag?’. Verwacht werd dat de prijs van de sigaretten, het aanbod van de sigaretten in supermarkten (Schildkamp, 2018) en de campagne ‘Rookvrije Generatie’ gezien werden als protectieve factor. Dit bleek deels conform de verwachting. Voorgaande factoren werden inderdaad gezien als protectieve factor. De club en coaches werden echter ook gezien als positieve stimulans om niet te gaan roken, deze verwachting was niet opgesteld maar deze informatie kwam wel uit de resultaten. De respondenten vragen zich af hoe de club en coaches een grotere rol kunnen spelen in het tegengaan van roken op de vereniging. De houding van ouders en volwassenen ten opzichte van roken is een groot risico- of beschermingsfactor, bleek uit verschillende onderzoeken (Den Exter Blokland et al., 2006; Lee et al., 2016). Gekeken naar de barrières werd verwacht dat teamgenoten gezien zouden worden als barrière. Dit kwam niet overeen met de resultaten, één respondent noemde zijn coach namelijk als barrière. Vervolgonderzoek zou kunnen kijken of de genoemde protectieve factoren ervoor zorgen dat er daadwerkelijk minder wordt gerookt.

De vierde onderzoeksvraag was: ‘Wat is de ervaren effectiviteit van de campagne ‘Rookvrije Generatie’ op het rookgedrag van de adolescenten?’. Er werd verwacht dat de leden op de hoogte zijn van de campagne maar dat dit niet direct invloed heeft op het rookgedrag. Deze verwachting bleek niet helemaal te kloppen. De helft van de geïnterviewden gaf aan dat ze op de hoogte waren van de campagne, de andere helft gaf aan dat de campagne hen niet was opgevallen. De invloed van de campagne werd ook verschillend ervaren. Met betrekking tot het verminderen van het rookgedrag zijn de niet-rokers van mening dat de campagne hier invloed op heeft. De rokers geven aan dat de campagne hier echter geen invloed op heeft. Dit zou mogelijk verklaard kunnen worden door

de fase waarin de adolescenten zich bevinden waarbij een manipulatieve sociaal-cognitieve factor nog niet ver genoeg ontwikkeld is (Bidstrup et al., 2011). Hierdoor heeft de campagne een andere invloed op adolescenten dan op volwassenen waarbij deze factor wel ontwikkeld is en kan dit ervoor zorgen dat de campagne niet het beoogde doel bereikt bij deze doelgroep. Een aandachtspunt voor de campagne is vergroten van de reclame uitingen zodat de bekendheid onder de leden vergroot wordt. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op hoe de invloed van deze campagne kan worden vergroot onder de leden.

Samenvattend blijkt ten eerste dat in dit onderzoek geen meisjes roken, enkel jongens. Verder gaven rokers en niet-rokers wisselend aan dat roken wel of niet vies is en de uitstraling hiervan niet past op een sportvereniging, roken hoort niet bij een sportklimaat. Hierdoor is geen duidelijk onderscheid te maken tussen rokers en niet-rokers. Een verschil werd gevonden in het houden aan eigen gemaakte afspraken. Niet-rokers konden zich hier wel aan houden, de meeste rokers niet. Een verschil was ook te zien omtrent de campagne. Rokers vonden niet dat de campagne het doel van een rookvrije generatie bereikt. De campagne werd als te breed ervaren, een campagne kan zich beter richten op stoppen van roken op een sportclub dan in het algemeen. De niet-rokers gaven juist aan dat de campagne wel kon zorgen voor het stoppen met roken. Het stoppen met roken ligt meer aan de prijs van het roken, hoe duurder het wordt hoe eerder adolescenten zullen stoppen.

Limitaties

De eerste limitatie was dat er verschillen waren tussen hockeyvereniging A en B in omgang met de campagne 'Rookvrije Generatie'. Bij vereniging A mag er binnen het hek niet gerookt worden, dit gebeurt echter toch. Wanneer dit wel gehandhaafd wordt kan er een duidelijke uitspraak worden gedaan over de invloed van de campagne. Bij vereniging B zijn rooktijden actief. Doordat de omgang met de campagne niet overeenkomt kunnen de meningen van de respondenten niet vergeleken worden. Dit leidt tot consequenties voor de generaliseerbaarheid van de resultaten en de externe validiteit is lager (Baarda et al., 2013).

Daarnaast werden de enquêtes door alle spelers tegelijk ingevuld. Dit heeft ervoor gezorgd dat op elkaars blaadje is gekeken bij het invullen waardoor misschien niet alle antwoorden naar waarheid zijn ingevuld. Dit zorgt voor een lagere betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten (Baarda, 2014). Bij vervolgonderzoek moet beter gelet worden op het verspreid zitten van het invullen zodat afkijken of overleggen niet mogelijk is.

Een andere limitatie is dat de respondenten van dit onderzoek allemaal in selectieteams spelen. Hiervoor was gekozen omdat deze spelers vaker op de vereniging zijn dan niet-selectie teams. Het feitelijk rookgedrag van de algehele hockeyvereniging is minder

goed generaliseerbaar naar het rookgedrag op beide hockeyverenigingen in zijn geheel. Vervolgonderzoek zal zich beter kunnen richten op respondenten uit verschillende teams van de vereniging, en niet alleen op de jeugd uit de selectieteams.

Tot slot werd in het begin van het onderzoek verwacht dat een duidelijk onderscheid gevonden kon worden tussen rokers, niet-meer rokers en niet-rokers. Echter bleek dit uit de resultaten niet het geval te zijn waardoor het verschil niet meer relevant was. Er is besloten om dit onderscheid verder in het onderzoek niet meer mee te nemen en alleen te richten op de groep rokers en niet-rokers. Vervolgonderzoek zou zich wel kunnen richten op dit onderscheid, ook om ervoor te zorgen dat niet-meer rokers niet opnieuw beginnen met roken.

Implicaties

Een aanbeveling is het zoeken naar verschil tussen jongens en meisjes met betrekking tot rookgedrag. Het is opmerkelijk dat dit onderzoek uit heeft gewezen dat geen enkele vrouw rookt. Heeft dit te maken met het alcoholgebruik van jongens en heeft dit invloed op het rookgedrag? Of heeft dit te maken met de uitgesproken mening van meisjes dat roken slecht is voor je gezondheid, je haar en je huid? (De Kleijn & Lagro-Janssen, 2014). Onderzoek hiernaar zou uit kunnen wijzen of er gerookt wordt alleen voor ‘de lekker’ of dat het een ‘status’ is (Vink & Otten, 2017). Ook zou hierbij onderzoek gedaan kunnen worden naar de redenen van roken op de hockeyvereniging door adolescenten. In de toekomst zal gerichter onderzoek gedaan kunnen worden om de achterliggende gedachte te achterhalen en zou onderzoek zich kunnen richten op bijvoorbeeld het opnemen van roken in het VSK.

Tot slot zou vervolgonderzoek zich kunnen richten op het toepassen van een anti-rookbeleid op alle hockeyverenigingen. Wellicht dat via deze manier een rookvrije generatie nog sneller kan worden gerealiseerd. Dit haakt aan bij het persbericht dat de NOS schreef over de toekomst: ‘Over twintig jaar hebben we een rookvrije samenleving’ (Dorlo, 2018). Door het opnemen van een anti-rookbeleid in het algemene beleid geeft een hockeyvereniging aan dat het hanteren van regels omtrent roken moeten worden gehandhaafd. Om de campagne ‘Rookvrije Generatie’ het beoogde doel eerder te laten bereiken zal het zich kunnen richten op meer bekendheid op een vereniging. Op dit moment is de campagne een primaire preventie, iedereen wordt aangesproken door de reclameuitingen. Mensen die al roken worden niet specifiek aangesproken, de campagne kan zich hierop gaan richten. Als de campagne zich op tertiaire preventie richt voelen de mensen die al roken zich meer aangesproken (Brug et al., 2017).

Referenties

- Acuff, L., Fristoe, K., Hamblen, J., Smith, M., & Chen, J. (2016). Third-Hand Smoke: Old Smoke, New Concerns. *Journal of Community Health, 41*(3), 680-687.
doi:10.1007/s10900-015-0114-1
- Ajzen, I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology & Health, 26*(9), 1113-1127. doi:10.1080/08870446.2011.613995
- Baar, P. (2002). *Cursushandleiding training kwalitatieve analyse voor pedagogen*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Baar, P., & Wubbels, T. (2013). Peer aggression and victimization: Dutch, sports coaches' views and practices. *The Sport Psychologist, 27*(4), 380-389.
doi:10.1123/tsp.27.4.380
- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek* (2e druk). Groningen, Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Goede, M. de., Peters, V., & Velden, T. van der. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (derde druk). Groningen, Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Baarda, D. B., & de Goede, M. P. M. (2006). *Basisboek methoden en technieken. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwantitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Berkman, L. F. (2000). Social support, social networks, social cohesion and health. *Social Work in Health Care, 31*(2), 3-14. doi:10.1300/j010v31n02_02
- Bidstrup, P. E., Tjorhoj-Thomsen, T., Mortensen, E. L., Vinther-Larsen, M., & Johansen, C. (2011). Critical discussion of social-cognitive factors in smoking initiation among adolescents. *Acta Oncologica, 50*(1), 88-98. doi:10.3109/02841861003801155
- Bouwens, J., Kleinjan, M., Peters, L., & Van den Eijnden, R. (2007). *Aanbevelingen onderzoek en implementatie op het terrein van de aanpak van roken: – Adviesdocument, 1e druk*. Woerden: Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ). Geraadpleegd van: https://www.researchgate.net/profile/Marloes_Kleinjan/publication/254920949_Aanbevelingen_onderzoek_en_implementatie_op_het_terrein_van_de_aanpak_van_roken_-_Adviesdocumenten/links/00b49537075a2aa00d000000/Aanbevelingen-onderzoek-en-implementatie-op-het-terrein-van-de-aanpak-van-roken-Adviesdocumenten.pdf.
- Brug, J., Lechner, L., van Assema, P., & Kok, G. (2017). *Planmatige bevordering van gezond*

- gedrag. In J. Brug, P. van Assema, & L. Lechner (Red.), *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering* (pp 15-32). Assen, Nederland: Koninklijke Van Gorcum BV.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). (2004). *Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek; persoonskenmerken*. Geraadpleegd van: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83021ned&D1=0-10,44,48,52&D2=0-13,30-42&D3=0&D4=1&HDR=T&STB=G1,G2,G3&VW=T>
- Chaloupka, F. J., & Warner, K. E. (2000). Chapter 29 The economics of smoking. *Handbook of Health Economics*, 1, 1539-1627. doi:10.1016/S1574-0064(00)80042-6
- de Bruijn, D., van Wezep, M., van Hasselt, N., & Onrust, S. (2013). Minder middelengebruik door sport? *Verslaving*, 9(3), 37-51. doi:10.1007/s12501-013-0027-6
- de Kleijn, M., & Lagro-Janssen, T. (2014). Gendersverschillen bij roken en alcoholverslaving. *Huisarts en wetenschap*, 57(9), 478-481.
- Den Exter Blokland, E. A. W., Hale, W. W., III., Meeus, W., & Engels, R. C. M. E. (2006). Parental anti-smoking socialization: Associations between parental anti-smoking socialization practices and early adolescent smoking initiation. *European Addiction Research*, 12, 25–32. doi:10.1159/000088580
- de Vries, H., Kuhlman, P., & Dijkstra, M. (1988). Self efficacy: The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions. *Health Education Research*, 3, 273-282. doi:10.1093/her/3.3.273
- Donato, F., Assanelli, D., Chiesa, R., Poeta, M. L., Tomasoni, M., & Turla, C. (1997). Cigarette smoking and sports participation in adolescents: A cross-sectional survey among high school students in Italy. *Substance Use and Misuse*, 32(11), 1555–1572. doi:10.3109/10826089709055878
- Dorlo, C. (2018, Juni). Over twintig jaar hebben we een rookvrije samenleving. Geraadpleegd van: <https://nos.nl/artikel/2234452-over-twintig-jaar-hebben-we-een-rookvrije-samenleving.html>
- Engels, R. C. M. E., Den Exter Blokland, E. A. W., de Kemp, R. A. T., & Scholte, R. H. J. (2004). Invloed en selectieprocessen in vriendschappen en rookgedrag van adolescenten: Waarom ouders moeten stoppen met roken!. *Pedagogiek*, 24(1), 83-97.
- Ferrante, G., Simoni, M., Cibella, F., Ferrara, F., Liotta, G., Malizia, V., . . . La Grutta, S. (2015). Third-hand smoke exposure and health hazards in children. *Monaldi Archived for Chest Disease*, 79(1). doi:10.4081/monaldi.2013.108
- Fletiomare (2017, September). Fletiomare is rookvrij! Geraadpleegd van: <https://fletiomare.nl/site/default.asp?Option=51&NewsID=3048>

- Golafshani, N. (2003). Understanding reliability and validity in qualitative research. *The Qualitative Report*, 8(4), 597-606. Geraadpleegd van: <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol8/iss4/6>
- Hiemstra, M., de Leeuw, R. N. H., Engels, R. C. M. E., & Otten, R. (2017). What parents can do to keep their children from smoking: A systematic review on smoking-specific parenting strategies and smoking onset. *Elsevier*, 70, 107–128. doi:10.1016/j.addbeh.2017.02.003
- Holm, K., Kremers, S. P. J., & de Vries, H. (2003). Why do Danish adolescents take up smoking? *European Journal Of Public Health*, 13, 67-74. doi:10.1093/eurpub/13.1.67
- Hopman, P., & Croes, E. (2017). Kinderen en roken: Een aantal feiten op een rij. Artikelnummer AF1539.
- Hunt, D., Knuchel-Takano, A., Jaccard, A., Bhimjiyani, A., Retat, L., Selvarajah, C., . . . Brown, M. (2018). Modelling the implications of reducing smoking prevalence: The public health and economic benefits of achieving a ‘tobacco-free’ UK. *Tobacco Control*, 27(2), 129-135. doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-053507
- Kobus, K. (2003). Peers and adolescent smoking. *Addiction*, 98(1), 37-55. doi: 10.1046/j.1360-0443.98.s1.4.x
- KNHB. (2017, Augustus). KNHB zet zich in voor rookvrije sportterreinen. Geraadpleegd van: <https://www.knhb.nl/nieuws/knhb-zet-zich-in-voor-rookvrije-sportterreinen>.
- Lee, C., Padilla-Walker, L. M., & Memmott-Elison, M. K. (2016). The role of parents and peers on adolescents’ prosocial behavior and substance use. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(7), 1053–1069. doi:10.1177/0265407516665928
- Leonardi-Bee, J., Jere, M. L., & Britton, J. (2011). Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *Thorax*, 66(10), 847-855. doi:10.1136/thx.2010.153379
- Lisha, N. E., & Sussman, S. (2010). Relationship of high school and college sport participation with alcohol, tobacco, and illicit drug use: A review. *Addictive Behaviors*, 35, 399-207. doi:10.1016/j.addbeh.2009.12.032
- Lovato, C., Linn, G., Stead, L. F., & Best, A. (2003). Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. *Cochrane Database Systematic Review*, 3. doi:10.1002/14651858.CD003439
- Neuman, W. L. (2014). *Understanding research*. Essex: Pearson Education Limited.
- Noar, S. M., Crosby, R., Benac C., Sow, G., & Troutman, A. (2011). Application of the

- attitude-social influence-efficacy model to condom use among african-american STD clinic patients: Implications for tailored health communication. *AIDS Behaviour*, *15*, 1045–1057. doi:10.1007/s10461-009-9599-x
- Rijksoverheid (2018, Februari). Rookverbod openbare ruimten, werkplek en horeca. Geraadpleegd van: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/roken/rookverbod-openbare-ruimten-werkplek-en-horeca>.
- Rodriguez, D., & Audrain-McGovern, J. (2004). Team sport participation and smoking: Analysis with general growth mixture modeling. *Journal of Pediatric Psychology*, *29*(4), 299-208. doi:10.1093/jpepsy/jsh031
- Schildkamp, V. (2018, Mei). Lidl stopt met verkoop sigaretten in alle supermarkten in Nederland. Geraadpleegd van: <https://www.ad.nl/economie/lidl-stopt-met-verkoop-sigaretten-in-alle-supermarkten-in-nederland~a01062db/>
- Schrijvers, C. T. M., & Schoemaker, C. G. (2008). Spelen met gezondheid: Leefstijl en psychische gezondheid van de Nederlandse jeugd. RIVM rapport 270232001.
- Simons-Morton, B. G., & Farhat, T. (2010). Recent findings on peer group influences on adolescent smoking. *The Journal of Primary Prevention*, *31*(4), 191-208. doi:10.1007/s10935-010-0220-x
- Steinberg, L., & Monahan, K. C. (2007). Age differences in resistance to peer influence. *Developmental Psychology*, *43*(6), 1531–1543. doi:10.1037/0012-1649.43.6.1531
- Trimbos (2018, Februari). JGZ geeft voortaan stopadvies aan rokende ouders. Gedraagdpleegd van: <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/?bericht=2660>.
- U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS) (2012). Preventing tobacco use among youth and young adults: A report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. Verkregen op 28 februari 2018.
- van Dorselaer, S., Tuithof, M., Verdurmen, J., Spit, M., van Laar, M., & Monshouwer, K. (2016). Jeugd en riskant gedrag 2015: Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren.
- van Laar, M. W., Cruts, A. A. N., Verdurmen, J. E. E., van Ooyen-Houben, M. M. J., & Meijer, R. F. (2008). Nationale Drug Monitor, Jaarbericht 2007. Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum. Utrecht: Trimbos Instituut. Geraadpleegd van: <https://repository.tudelft.nl/view/wodc/uuid:41f2a44b-7278-4710-bdb4-1f729e3ee5e3/>.

- van Laar, M. W., Monshouwer, K., & van den Brink, W. (2012). Roken, drinken en blowen door de Nederlandse jeugd. *Kind & Adolescent*, *31*(4), 204-220. doi:10.1007/s12453-010-0722-6
- van Zwieten, M., & Willems, D. (2007). Waardering van kwalitatief onderzoek. *Huisarts & Wetenschap*, *47*(13), 38-43. doi:10.1007/978-90-313-6373-5_10
- Vink, J. M., & Otten, R. (2017). Waarom rook jij wel en ik niet? *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, *161*, 1-5.
- Voordaan. (2018, April). Omgangscodes leden Voordaan. Geraadpleegd van: <https://www.voordaan.nl/files/library/nieuwsbrief/2018/omgangscodes%20leden%20voordaan.pdf>.
- Voorhees, C. C., Ye, C., Carter-Pokras, O., MacPherson, L., Kanamori, M., Zhang, G., ... Fiedler, R. (2011). Peers, tobacco advertising, and secondhand smoke exposure influences smoking initiation in diverse adolescents. *American Journal of Health Promotion*, *25*, 1-11. doi:10.4278/ajhp.090604-quant-180