

Opvoeding & Uitgaan

Wat kunnen ouders doen in de middelenopvoeding van hun kind?

Infosheet voor preventieprofessionals

Veel jongeren krijgen vroeg of laat interesse in uitgaan. Ze gaan naar een festival, kroeg of club, of naar een huisfeestje of een keet. Het uitgaansleven is een plek waar jongeren (vaak voor het eerst) keuzes maken die direct een impact kunnen hebben op hun eigen gezondheid en welzijn. Drink ik wel of geen alcohol? Wat doe ik als ik drugs krijg aangeboden? Ga ik met een onbekende mee? Pak ik op tijd de bus zodat ik nog voldoende nachtrust krijg? Veel ouders vinden het spannend als hun kind voor het eerst uitgaat. Ouders vragen zich af wat ze zelf kunnen doen om ervoor te zorgen dat hun kind gezonde en verantwoordelijke keuzes maakt en geen alcohol of drugs gaat gebruiken.

Ouders hebben een belangrijke rol bij het voorkomen van middelengebruik (alcohol, drugs en tabak) [1,2]. Maar veel ouders onderschatten hun eigen invloed. En soms zijn ze onzeker over wat ze nu wel of niet moeten doen. Preventieprofessionals kunnen ouders helpen door hun opvoedvaardigheden rondom middelengebruik te versterken. In deze infosheet worden deze vaardigheden beschreven in de vorm van deze opvoedtips:

- 1 Praat met kinderen over alcohol en drugs en begin hier op tijd mee
- 2 Stel een grens en maak afspraken met elkaar
- 3 Zorg voor voldoende kennis van middelen en risicofactoren
- 4 Toon warmte en betrokkenheid
- 5 Probeer signalen van (problematisch) gebruik te herkennen
- 6 Wees je bewust van je voorbeeldrol

De tips en opvoedadviezen vallen onder universele en selectieve preventie. Universeel omdat ze voor de ouders van alle opgroeiende jongeren gelden en selectief omdat de focus ligt op ouders van jongeren die al interesse hebben in uitgaan en daardoor een hoger risico lopen om middelen te gebruiken. Ze zijn minder geschikt voor ouders van jongeren waar er sprake is van problematisch gebruik (geïndiceerde preventie).

De tips zijn bedoeld voor ouders van kinderen in de leeftijd van 12-18 jaar, maar kunnen ook na het 18de levensjaar relevant zijn. Ook al lijken de tips generiek, het is belangrijk dat de manier waarop ouders communiceren met hun kind aangepast wordt aan de leeftijd, ontwikkelfase en persoonlijkheid van het kind.

Voor wie is deze infosheet bedoeld?

Deze infosheet is bedoeld voor preventieprofessionals die een rol hebben in het informeren, signaleren en voorkomen van middelengebruik en in contact staan met ouders en/of jongeren. Professionals die hieronder vallen zijn onder andere preventiewerkers bij instellingen van verslavingszorg, GGD, jongeren/jeugdwerkers, persoonlijk begeleiders op school en school- of huisartsen.

1 Praat met kinderen over alcohol en drugs en begin hier op tijd mee

Praten over alcohol en drugs is een belangrijke vaardigheid voor ouders en kan alcohol- en drugsgebruik helpen voorkomen of uitstellen [3,4]. Lang niet alle ouders zijn zich hier bewust van. Het is dus belangrijk om dat over te brengen. Vooral in gezinnen waar niet of nauwelijks hierover gepraat wordt, is het extra belangrijk om ouders ondersteuning te geven en hen aan te moedigen om te praten met hun kinderen [5].

Gesprekken over middelen komen bij voorkeur op meerdere momenten in de opvoeding terug [6]. Het beste is wanneer ouders op een natuurlijke wijze en op verschillende momenten het onderwerp bespreekbaar maken. Bijvoorbeeld als er een aanleiding is op tv, als jongeren zelf met vragen komen of als de jongere aangeeft uit te willen gaan. Daarnaast is het belangrijk dat deze gesprekken van een goede kwaliteit zijn [27]. Het gesprek moet 'over en weer' gaan en kinderen moeten het gevoel krijgen dat ze serieus genomen worden. Ouders moeten dus ook goed luisteren naar wat hun kind vertelt.

Het is belangrijk dat ouders vroeg beginnen met het meegeven van normen over drugs. Bijvoorbeeld als kinderen willen weten wat drugs zijn. De nadruk ligt dan op de boodschap dat drugs ongezond zijn en dat je als ouder niet wilt dat je kind die gebruikt. Ga niet uitgebreid in op allerlei soorten drugs want dat kan de nieuwsgierigheid opwekken. Als ouders merken dat kinderen in een leeftijd en een omgeving komen waarin ze grenzen gaan verkennen (dit is vaak bij de overstap naar de middelbare school), dan kunnen ze wat dieper ingaan op wat het allemaal betekent. De factsheet 'Het effect van verschillende opvoedstrategieën bij kinderen van verschillende leeftijden' geeft meer inzichten in welke leeftijdsfasen wat aan bod kan komen. Kader 1 geeft een idee welk middelengebruik rond welke leeftijd kan gaan spelen.

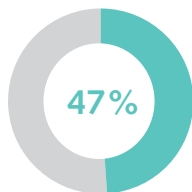
Ouders vinden het starten van een gesprek soms lastig. Je kunt ouders helpen door ze een aantal voorbeeldvragen aan te reiken. Ook kun je een rollenspel oefenen met ouders, waarna je feedback geeft op het gesprek. Daarnaast kun je ouders wijzen op de gratis online cursus praten met uw kind.



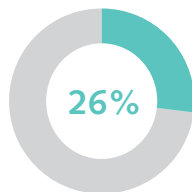
Kader 1. Peilstation onderzoek 2019 - leerlingen

Het Peilstation onderzoek is het landelijk onderzoek naar roken, drinken, drugsgebruik en internetgebruik onder scholieren van 12-16 jaar van het basisonderwijs (groep 7 en 8) en het voortgezet onderwijs (VMBO, HAVO en VWO).

Alcohol



van de scholieren van **12-16 jaar** heeft ervaring met alcohol.



heeft de **afgelopen maand** alcohol gedronken.



Voor leerlingen in groep 7 en 8 geldt dat **13%** ooit al eens alcohol heeft gedronken.



Alcoholgebruik komt onder jongens en meiden even vaak voor.



De gemiddeld leeftijd waarop voor het eerst alcohol wordt gebruikt is **13,3 jaar**.

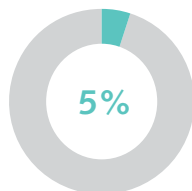


Jongens beginnen gemiddeld iets eerder dan meisjes.

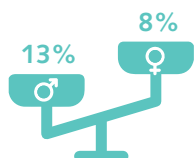
Cannabis



van de leerlingen van **12-16 jaar** in het voortgezet onderwijs heeft ooit cannabis gebruikt.



heeft de **afgelopen maand** cannabis gebruikt.



Onder jongens komt cannabisgebruik vaker voor dan bij meisjes.



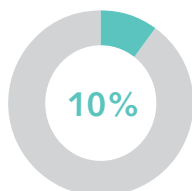
De gemiddelde leeftijd waarop scholieren voor het eerst cannabis gebruiken is **14,2 jaar**.



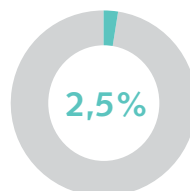
Jongens starter iets vroeger dan meisjes.

Kader 1. Peilstation onderzoek 2019 - leerlingen

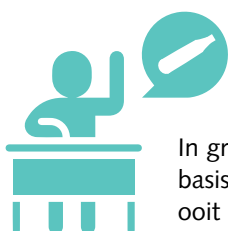
Lachgas



van de scholieren in het **voorgezet onderwijs** heeft ooit lachgas gebruikt.



heeft in de **maand voorafgaand** aan het onderzoek lachgas gebruikt.



In groep 7 en 8 van de basisschool heeft **2,3%** ooit lachgas gebruikt.



Onder **12-jarigen** komt lachgasgebruik vaker bij jongens voor dan bij meisjes, maar dit verschil verdwijnt met het ouder worden.



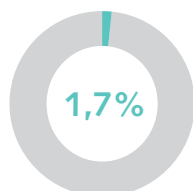
13,9 jaar



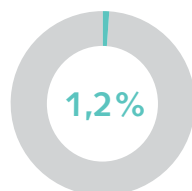
13,9 jaar

De gemiddelde leeftijd waarop er eerst lachgas gebruikt wordt is **13,9 jaar** en ongeveer hetzelfde voor jongens en meiden.

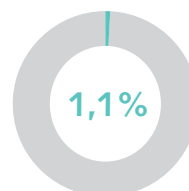
XTC, cocaïne en amfetamine



van de scholieren van **12-16 jaar** heeft ooit in het leven **XTC** gebruikt.

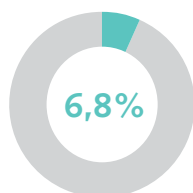


van de scholieren van **12-16 jaar** heeft ooit in het leven **amfetamine** gebruikt.

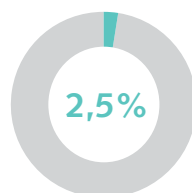


van de scholieren van **12-16 jaar** heeft ooit in het leven **cocaïne** gebruikt.

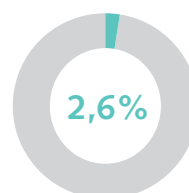
Er is dus maar hele **kleine groep scholieren** (en met name jongens) die op deze leeftijd al ervaring heeft met deze middelen.



van de scholieren van **17 en 18 jaar** heeft ooit in het leven **XTC** gebruikt.



van de scholieren van **17 en 18 jaar** heeft ooit in het leven **amfetamine** gebruikt.



van de scholieren van **17 en 18 jaar** heeft ooit in het leven **cocaïne** gebruikt.

Het percentage **stijgt** (vooral voor XTC) naarmate scholieren wat **ouder worden**.

2 Stel een grens en maak afspraken met elkaar

Moedig ouders aan om duidelijke grenzen te stellen met betrekking tot alcohol- en drugsgebruik: communiceer heldere en consistente regels, keur middelengebruik af en verbindt consequenties aan het niet nakomen van afspraken [7,8,9]. Onderzoek toont aan dat wanneer ouders duidelijke grenzen stellen, dit de kans verkleint dat kinderen op een riskante manier alcohol gaan drinken en alcohol gerelateerde problemen ontwikkelen [7,10,11]. Belangrijk is dat het kind weet dat de ouder het gebruik van middelen afkeurt. Ouders moeten dit dus wel communiceren.

Moedig ouders aan om zich aan te sluiten bij de NIX18 campagne. Hierbij maken ouders afspraken met hun kind om geen alcohol en tabak voor het 18de levensjaar te gebruiken (zie kader 2 over NIX18). Ouders vragen zich af of ze hun kinderen wel of niet alcoholvrij mogen schenken. Het advies is om dit af te raden. Alcoholvrij bier kan ervoor zorgen dat kinderen gewend raken aan de smaak en positieve ideeën krijgen over bier of wijn. De overstap naar alcoholische drank wordt dan waarschijnlijk gemakkelijker. Voor drugs is er geen dergelijke campagne, maar hier gelden dezelfde principes voor. Het stellen van een 'no tolerance' regel, waarbij er dus geen drugsgebruik geaccepteerd wordt, blijkt het meest effectief [3]. Ook als er al wel sprake is van experimenteergedrag, blijft het belangrijk dat ouders drugsgebruik ontmoedigen en de grens van geen gebruik blijven uitdragen [12,13].

Kader 2. NIX18

In de loop der jaren is er meer bekend geworden over de risico's en schadelijke effecten van alcoholgebruik. Het uitstellen van het beginnen met drinken is daarom erg belangrijk. Alcohol is een bedreiging voor een gezonde ontwikkeling van de puberhersenen. In 2014 is de leeftijdsgrens dan ook verhoogd naar achttien jaar. De NIX18-campagne is een initiatief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in samenwerking met het Trimbos-instituut, GGD'en, verslavingszorg preventie en andere partners. De campagne heeft als doel het duidelijk neerzetten van de norm 'niet roken en niet drinken onder de 18 jaar' in de Nederlandse samenleving.

Meer informatie: www.NIX18voorprofs.nl en www.nix18.nl

Het kan ouders helpen om van gedachten te wisselen met andere ouders. Veel ouders horen van hun kind dat andere ouders 'veel minder streng zijn'. Dit kan onzekerheid over de eigen regels teweegbrengen waardoor ouders minder vertrouwen uitstralen. Door ouders hierover met elkaar in gesprek te laten gaan kunnen ze een gezamenlijke norm afspreken. Zo staan ze steviger in de communicatie en het handhaven van de regels. Afspraken maken met andere ouders is ook een belangrijk onderdeel van het domein 'gezin' van het IJslandse preventiemodel (zie kader 3). Ouders kunnen elkaar vinden op bijvoorbeeld ouderavonden die in samenwerking met school georganiseerd worden, of via (besloten) facebookgroepen of appgroepen. Preventieprofessionals kunnen helpen om deze gesprekken te faciliteren of ouders te wijzen op sociale media waar ouders met elkaar in gesprek kunnen gaan.



Kader 3. Het IJslandse preventie model

Het IJslandse preventiemodel is een zogenaamde community preventie-aanpak die oorspronkelijk ontwikkeld is in IJsland. Van 2018 tot 2021 is het model in zes Nederlandse pilot-gemeenten geïmplementeerd. Wegens het succes start vanaf 2022 een implementatietraject voor nieuwe gemeentes. Het uitgangspunt van het model is zorgen dat jongeren opgroeien in een gezonde leefomgeving waarin middelengebruik kan worden voorkomen. Er zijn vier domeinen binnen het model: gezin, peergroep (vrienden en leeftijdsgenoten), school en vrije tijd. Binnen elk van deze vier domeinen zijn er zowel beschermende als risicofactoren. De community (o.a. gemeente, onderwijs, GGD, ouders) werkt samen aan het versterken van de beschermende factoren en het beperken van de risicofactoren. Regels binnen het gezin en afspraken maken met andere ouders zijn voorbeelden van beschermende factoren binnen respectievelijk het gezin en de peergroep.

3 Zorg voor voldoende kennis van middelen en risicofactoren

Jongeren wijzen hun ouders het vaakst aan als de personen waarmee ze wel eens over drugs hebben gepraat en zien hun ouders als een geloofwaardige bron van informatie [2]. Wanneer ouders basiskennis hebben over middelen en de risico's van het gebruik, neemt deze geloofwaardigheid alleen maar toe. Ouders krijgen zo meer zelfvertrouwen om het gesprek aan te gaan en ze kunnen beter uitleggen waarom er bepaalde grenzen worden gesteld.

Er zijn verschillende informatiekkanalen en advies- en hulpverleningsinstanties waar ouders (en het algemeen publiek) informatie over alcohol, drugs en tabak kunnen vinden (zie kader 4). Preventieprofessionals kunnen ouders op deze informatiekkanalen wijzen, helpen met doorverwijzen

wanneer er meer hulp nodig is of zelf de 'boodschapper' van deze kennis zijn.

Sommige ouders willen graag weten *waarom* tieners meer interesse krijgen in middelen. Het brein is in de tienerjaren nog volop in ontwikkeling. Tieners zijn gevoeliger voor beloning terwijl het hersengebied dat betrokken is bij zelfcontrole nog in ontwikkeling is. Het kan voor tieners dus lastig zijn om een rem te zetten op hun eigen gedrag [14]. Wat verder meespeelt is dat de invloed van leeftijdsgenoten in deze leeftijdsfase groter wordt [15]. Kopeergedrag en groepsdruk spelen daarom een grotere rol. Dit verklaart dus waarom het nemen van risico's, zoals experimenteren met alcohol of drugs, in deze leeftijdsfase vaker voorkomt.

Kader 4. Aanbod voor ouders

Algemeen

- Verschillende websites bieden ouders informatie over het stellen van regels en het bespreken van middelengebruik met hun kinderen, zoals helderopvoeden.nl en opvoeden.nl.
- Op alcoholinfo.nl is veel informatie over alcohol te vinden met een speciale pagina over [opvoeding](http://opvoeding.nl).
- Op drugsinfo.nl is veel informatie over drugs te vinden met een speciale pagina over [opvoeding](http://opvoeding.nl). Hierop worden verschillende aanpakken beschreven: 1. als een kind (nog) niet gebruikt, 2. als een kind regelmatig gebruikt en 3. als gebruik uit de hand loopt met verwijzingen naar hulp.
- Ook bellen ouders regelmatig de Alcohol of Drugsinfolijn (0900-1995, €0,10/min) met vragen over (omgaan met) alcohol of druggebruik van hun kind.
- Het project Opvoeding & Uitgaan heeft verschillende materialen ontwikkeld om ouders te ondersteunen in de fase dat kinderen uitgaan, waaronder folders, filmpjes en een puberkwartet. Via de Facebook en Instagram pagina's worden ouders op een laagdrempelige manier gevoed met adviezen en nieuwsberichten.
- Huisartsen kunnen helpen met advies en doorverwijzing naar gespecialiseerde hulpverlening.
- De regionale instellingen voor verslavingszorg hebben een preventieafdeling waar ouders en jongeren die met vragen zitten over middelen terecht kunnen. Zie [hier](#) voor meer informatie over professionele hulp.

Helder op School

[Helder op School](#) is ontwikkeld door het Trimbos-instituut en wordt uitgevoerd door preventiewerkers van de GGD en regionale instellingen voor verslavingszorg en door docenten in de klas. Dit preventieprogramma besteedt aandacht aan roken, alcohol, drugs en gamen op scholen en bestaat uit vier pijlers: beleid, signaleren en begeleiden, educatie en een gezonde schoolomgeving. Er zijn verschillende lespakketten voor leerlingen uit verschillende leerjaren. De interventie [Frisse Start](#) is bedoeld voor leerlingen uit de brugklas. Deze interventie zet in op een negatieve sociale norm ten aanzien van middelengebruik. De ouders van de leerlingen krijgen tijdens de interventie verschillende opvoedtips gericht op het stellen van duidelijke regels. De interventie ['Samen Fris'](#) voor leerlingen uit leerjaar 2 en 3 maakt leerlingen bewust van de risico's van middelengebruik. Ouders krijgen via een digitale applicatie opvoedtips over het praten over middelengebruik. De interventie werkt toe naar een huiswerkopdracht waarbij ouder en kind aan de hand van stellingen praten over verschillende middelen. ['In Charge'](#) is een lespakket voor leerlingen van de bovenbouw van het voortgezet onderwijs en studenten in de eerste twee leerjaren van het mbo. Dit lesprogramma richt zich op het versterken van zelfcontrole vaardigheden en weerbaarheid tegen groepsdruk.

Vervolg - Kader 4. Aanbod voor ouders

Soms worden preventieprofessionals gevraagd om een ouderavond over middelen te verzorgen, zonder dat dit onderdeel is van een lesprogramma. Er is een toolbox beschikbaar waarmee preventieprofessionals zelf hun eigen ouderavond kunnen samenstellen. De materialen in de toolbox zijn bedoeld voor ouders van leerlingen in de bovenbouw van het voortgezet onderwijs.

Stappen met ouders

Stappen met ouders staat voor een informatieve interventie over aan uitgaan gerelateerde onderwerpen. De handreiking is bedoeld als theoretische onderbouwing voor preventiewerkers die een voorlichting voor ouders in de horeca willen organiseren.

4 Toon warmte en betrokkenheid

Een betrokken, steunende ouder en een positieve relatie tussen kinderen en ouders heeft een beschermende werking op middelengebruik en een positieve invloed op het welzijn van jongeren in het algemeen [16,17,18,19, zie ook kader 5 opvoedstijlen]. Ouders kunnen betrokkenheid tonen door (oprechte) interesse te hebben in waar en met

wie het kind omgaat en wat er gebeurt op school. Verder is het belangrijk dat ouders investeren in een goede en warme relatie met hun kind door bijvoorbeeld samen activiteiten te ondernemen en uit te spreken dat hun kind altijd bij hen terecht kan met vragen of problemen.

Kader 5. Opvoedstijlen

Veel van bovenstaande tips over middelen-opvoeding zijn te plaatsen binnen een klassieke theorie van opvoedstijlen [20]. Deze opvoedstijlen verschillen op twee dimensies: 'controle' en 'steun'. Door deze te combineren komen er uiteindelijk vier stijlen naar voren; autoritatief, autoritair, permissief en verwaarlozend. De autoritatieve en permissieve opvoedstijlen, die beiden gekenmerkt worden door het geven van veel steun, blijken beschermend te zijn tegen middelengebruik [18, 21]. De verwaarlozende en autoritaire opvoedstijlen blijken daarentegen samen te hangen met een hoger risico op middelengebruik [21].

Het is niet zo dat ouders makkelijk kunnen switchen van de ene naar de andere opvoedstijl. Opvoedstijlen zijn namelijk sterk verankerd in de gezinsstructuur en soms ook cultureel bepaald. Wel kunnen preventieprofessionals helpen met het inzichtelijk maken van de opvoedstijl en samen met de ouders kijken op welke manier de tips op zo'n manier geïmplementeerd kunnen worden, zodat ze passend zijn binnen de

opvoedstijl van de ouders. Ouders helpen bij hoe ze kunnen werken aan een goede ouder-kind relatie en het geven van steun aan hun kind zijn daarbij een belangrijk startpunt.

		Controle	
		veel	weinig
Steun	veel	autoritatief	permissief
	weinig	autoritair	verwaarlozend

5 Probeer signalen van (problematisch) gebruik te herkennen

Sommige kinderen zullen, ondanks dat hun ouders hier niet achter staan, alcohol drinken of gaan experimenteren met drugs. Het is belangrijk dat ouders niet in de stress schieten wanneer ze er achter komen dat hun kind middelen heeft gebruikt. Experimenteren hoort bij deze levensfase en in de meeste gevallen zal het ook niet tot problemen leiden. Bij jongeren die wel eens experimenteren is het voor hun ouders belangrijk om te herkennen wanneer er sprake is van (risico op) problematisch gebruik. Hoe eerder dit gesignaleerd wordt, hoe eerder er ingegrepen kan worden [22]. Slecht in het vel zitten, opeens een heel andere vriendengroep krijgen, problemen met geld, slechtere schoolprestaties, verminderde schoolmotivatie en spijbelen *kunnen* signalen van (problematisch) middelengebruik zijn [23,24]. Maar dit hoeft niet altijd het geval te zijn, het kunnen ook signalen van de puberteit zijn. Preventieprofessionals kunnen helpen met het duiden van deze signalen.

Daarnaast kan basiskennis van de risicofactoren van (problematisch) gebruik bijdragen aan een alerte houding van de ouders en het eerder inschakelen van hulp bij problemen. Onder jongeren met ADHD en jongeren met een grote mate van nieuwsgierigheid, sensatiezucht en impulsiviteit komt vaker middelengebruik voor dan onder jongeren zonder die kenmerken. Verder zijn psychische klachten zoals angst en depressie risicofactoren voor (problematisch) gebruik bij adolescenten [25]. Als er sprake is van psychische klachten dan is het belangrijk dat er aandacht is voor de psychische klachten in relatie tot het middelengebruik. Waar nodig kan het goed zijn om door te verwijzen naar een kinder- en jeugdpsycholoog of andere hulpverlener met specialisme op dat gebied.



6 Wees je bewust van je voorbeeldrol

Wanneer ouders een positieve houding hebben tegenover alcohol is de kans groter dat de kinderen later zelf meer alcohol gaan drinken en is er vaker sprake van alcoholmisbruik [26,27]. Het voorbeeldgedrag van ouders speelt ook een belangrijke rol. Wanneer kinderen het alcoholgebruik van ouders zien, gaan zij positiever denken over alcohol en in de toekomst vaker zelf drinken [28]. Ouders doen er dus goed aan om niet in het bijzijn van hun (jonge) kinderen alcohol te drinken en het ook niet thuis aan hun kinderen aan te bieden. Dat het goed zou zijn om thuis alcohol 'te leren drinken' is een fabeltje; kinderen die thuis alcohol krijgen of mogen proeven, drinken vaker en meer alcohol [29]. Om ouders hier bewust van te maken is in 2020 de 'zien drinken doet drinken campagne' gestart door alliantie alcoholbeleid Nederland.

Voor het gebruik van drugs door de ouder gelden vergelijkbare principes als voor alcohol. Wanneer ouders cannabis gebruiken is de kans dat het kind later drugs gaat gebruiken hoger [30,31,8].

Desondanks werkt het stellen van beperkende regels door de ouder nog steeds beschermend [8]. Voor deze ouders kan het dus goed zijn om te weten dat regels stellen voor kinderen werkt, ook al gebruiken ze het zelf wel. Kinderen mogen nu eenmaal niet alles wat volwassenen mogen. Wel doen deze ouders er verstandig aan om niet over hun eigen gebruik te vertellen inclusief eventuele negatieve ervaringen hiermee. Het gebruik van drugs wordt hierdoor onbedoeld genormaliseerd [32]. Open communicatie is goed, maar over het eigen gebruik kunnen ouders beter maar niet al te open zijn.

Wanneer er bij één of beide ouders psychische problemen en/ of verslavingsproblematiek speelt dan lopen kinderen een groter risico om later ook psychische problemen of problemen met middelengebruik te ontwikkelen. Deze kinderen worden ook wel KOPP/KOV-kinderen genoemd. Deze kinderen vormen een risicogroep, waar verschillende mogelijkheden voor professionele ondersteuning en preventie beschikbaar voor zijn.



Bronnen

- 1] Velleman, R. D., Templeton, L. J., & Copello, A. G. (2005). The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. *Drug and alcohol review*, 24(2), 93-109.
- 2] Kelly, K. J., Comello, M. L. G., & Hunn, L. C. (2002). Parent-child communication, perceived sanctions against drugs use, and youth drug involvement. *Adolescence*, 37(148), 775.
- 3] Miller-Day, M. (2008). Talking to youth about drugs: What do late adolescents say about parental strategies?. *Family Relations*, 57(1), 1-12.4]
- 4] Reimuller, A., Hussong, A., & Ennett, S. T. (2011). The influence of alcohol-specific communication on adolescent alcohol use and alcohol-related consequences. *Prevention Science*, 12(4), 389-400.
- 5] Salas-Wright, C. P., AbiNader, M. A., Vaughn, M. G., Sanchez, M., Oh, S., & Goings, T. C. (2019). National Trends in Parental Communication With Their Teenage Children About the Dangers of Substance Use, 2002–2016. *The journal of primary prevention*, 40(4), 483-490.
- 6] Shin, Y., Miller-Day, M., & Hecht, M. L. (2018). Differential effects of parental “drug talk” styles and family communication environments on adolescent substance use. *Health communication*.
- 7] 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.
- 8] Vermeulen-Smit, E., Verdurmen, J. E. E., Engels, R. C. M. E., & Vollebergh, W. A. M. (2015). The role of general parenting and cannabis-specific parenting practices in adolescent cannabis and other illicit drug use. *Drug and Alcohol Dependence*, 147, 222-228.
- 9] de Looze, M. E., van Dorsselaer, S. A., Monshouwer, K., & Vollebergh, W. A. (2017). Trends in adolescent alcohol use in the Netherlands, 1992–2015: Differences across sociodemographic groups and links with strict parental rule-setting. *International Journal of Drug Policy*, 50, 90-101.
- 10] Sharmin, S., Kypri, K., Khanam, M., Wadolowski, M., Bruno, R., Attia, J., ... & Mattick, R. P. (2017). Effects of parental alcohol rules on risky drinking and related problems in adolescence: Systematic review and meta-analysis. *Drug and alcohol dependence*, 178, 243-256.
- 11] Koning IM, van den Eijnden RJM, Engels RCME, et al. . Why target early adolescents and parents in alcohol prevention? the mediating effects of self-control, rules and attitudes about alcohol use. *Addiction* 2011;106:538–46. 10.1111/j.1360-0443.2010.03198.x
- 12] Brody, G. H., Chen, Y. F., Kogan, S. M., Yu, T., Molgaard, V. K., DiClemente, R. J., & Wingood, G. M. (2012). Family-centered program deters substance use, conduct problems, and depressive symptoms in black adolescents. *Pediatrics*, 129(1), 108-115.
- 13] Kaplan, H. B. (1996). Empirical validation of the applicability of an integrative theory of deviant behavior to the study of drug use. *Journal of Drug Issues*, 26(2), 345-377.
- 14] Geier, C. F. (2013). Adolescent cognitive control and reward processing: implications for risk taking and substance use. *Hormones and behavior*, 64(2), 333-342.
- 15] Trucco EM, Colder CR, Wieczorek WF. Vulnerability to peer influence: a moderated mediation study of early adolescent alcohol use initiation. *Addict Behav* 2011;36:729–36. 10.1016/j.addbeh.2011.02.008
- 16] King, K. A., Vidourek, R. A., & Merianos, A. L. (2015). The association between parenting behaviours and marijuana use based on adolescent age. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 22(4), 334-343.
- 17] Chilcoat, H. D., & Anthony, J. C. (1996). Impact of parent monitoring on initiation of drug use through late childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(1), 91-100.
- 18] Becoña, E., Martínez, Ú., Calafat, A., Juan, M., Fernández-Hermida, J. R., & Secades-Villa, R. (2012). Parental styles and drug use: A review. *Drugs: education, prevention and policy*, 19(1), 1-10.
- 19] Smeets, L., Monshouwer, K., Batyрева, I., De Wilde, E. J., & De Greeff, J. (2019). De IJslandse aanpak van middelengebruik onder jongeren: Kansen van dit preventiemodel voor de Nederlandse situatie. [8f7d09f6-2fce-411b-ac40-9dc5faaccb75.pdf](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.07.011) (trimbos.nl)
- 20] Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88.
- 21] Garcia, O. F., Serra, E., Zacaes, J. J., Calafat, A., & Garcia, F. (2020). Alcohol use and abuse and motivations for drinking and nondrinking among Spanish adolescents: do we know enough when we know parenting style?. *Psychology & health*, 35(6), 645-664.
- 22] Swadi, H. (1999). Individual risk factors for adolescent substance use. *Drug and alcohol dependence*, 55(3), 209-224.
- 23] Heradstveit, O., Skogen, J. C., Hetland, J., & Hysing, M. (2017). Alcohol and illicit drug use are important factors for school-related problems among adolescents. *Frontiers in psychology*, 8, 1023.
- 24] Skogen, J. C., Sivertsen, B., Lundervold, A. J., Stormark, K. M., Jakobsen, R., & Hysing, M. (2014). Alcohol and drug use among adolescents: and the co-occurrence of mental health problems. *Ung@ hordaland, a population-based study. BMJ open*, 4(9), e005357.
- 25] Whitesell, M., Bachand, A., Peel, J., & Brown, M. (2013). Familial, social, and individual factors contributing to risk for adolescent substance use. *Journal of addiction*, 2013.

-
- 26] Yap, M. B., Cheong, T. W., Zaravinos-Tsakos, F., Lubman, D. I., & Jorm, A. F. (2017). Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction*, 112(7), 1142-1162.
- 27] Carver, H., Elliott, L., Kennedy, C., & Hanley, J. (2017). Parent-child connectedness and communication in relation to alcohol, tobacco and drug use in adolescence: an integrative review of the literature. *Drugs: education, prevention and policy*, 24(2), 119-133.
- 28] Ryan, S. M., Jorm, A. F., & Lubman, D. I. (2010). Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(9), 774-783.
- 29] Smit, K., Monshouwer, K., Van Leeuwen, L. & Voogt, C. (2020). Zien drinken doet drinken? De invloed van de zichtbaarheid van alcohol in de sociale omgeving op kennis, opvattingen en gebruik van alcohol door jongeren. Utrecht: Trimbos-instituut.
- 30] Hops, H., Duncan, T. E., Duncan, S. C., & Stoolmiller, M. (1996). Parent substance use as a predictor of adolescent use: A six-year lagged analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 18(3), 157-164.
- 31] Madras, B. K., Han, B., Compton, W. M., Jones, C. M., Lopez, E. I., & McCance-Katz, E. F. (2019). Associations of parental marijuana use with offspring marijuana, tobacco, and alcohol use and opioid misuse. *JAMA network open*, 2(11), e1916015-e1916015.
- 32] Kam, J. A., & Middleton, A. V. (2013). The associations between parents' references to their own past substance use and youth's substance-use beliefs and behaviors: a comparison of Latino and European American youth. *Human Communication Research*, 39(2), 208-229.



OPVOEDING & UITGAAN



Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 - 297 11 00

Auteurs

*Desirée Spronk, Marloes van Goor,
Neeltje Vogels*

Met medewerking van

*Marjan Mohle & Simone Onrust
(Trimbos-instituut),
Mathijs de Croon (Novadic-Kentron)
en Kim Fokkens & Sarah Verkennis
(Vincent van Gogh)*

Vormgeving

Canon Nederland N.V.

Foto's

Gettyimages.nl

Bestelinformatie

*Deze factsheet is gratis te downloaden
via www.trimbos.nl.*

Artikelnummer: AF1509

Copyrights Trimbos-instituut

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit
deze uitgave mag worden verveelvoudigd
of openbaar gemaakt, in enige vorm
op enige wijze, zonder voorafgaande
toestemming van het Trimbos-instituut.*

In samenwerking met:

**HELDER
OP SCHOOL**