

Opvoedstrategieën en opvattingen van ouders over roken en alcoholgebruik van hun kinderen: welke rol speelt de leeftijd van de jongere?

In deze factsheet staat de vraag centraal of opvoedstrategieën en opvattingen van ouders over het roken en alcoholgebruik van hun kinderen veranderen naar mate jongeren ouder worden. Dit wordt in beeld gebracht vanuit het perspectief van ouders en jongeren. Er wordt met name gekeken naar verschillen tussen (ouders van) 12- t/m 14-jarigen en 15-16-jarigen. Ook wordt er een vergelijking gemaakt met (ouders van) 17-jarigen. De cijfers komen uit de landelijke onderzoeken Peilstationsonderzoek Scholieren en Ouders die in het najaar van 2019 zijn uitgevoerd onder leerlingen en ouders van leerlingen van het VMBO-b¹ en -t², HAVO en VWO.

Belangrijkste resultaten

- Het percentage ouders dat een 'niet roken tot 18 jaar'-afspraken met hun kind heeft gemaakt verschilt tussen ouders van 12- t/m 14-jarigen (42%) en 15-16-jarigen (51%). Verder neemt de verwachte eigen effectiviteit van maatregelen over roken af naarmate jongeren ouder worden (12- t/m 14-jarigen: 57%, 15-16-jarigen: 49%).
- Het percentage ouders dat een 'niet drinken tot 18 jaar'-afspraken met hun kind heeft gemaakt verschilt tussen ouders van 12- t/m 14-jarigen (36%) en 15-16-jarigen (41%). De verwachte eigen effectiviteit van maatregelen over alcohol neemt af naarmate jongeren ouder worden (12- t/m 14-jarigen: 63%, 15-16-jarigen: 55%).
- Minder ouders van 15-16-jarigen vinden af en toe roken (93%) en meerroken (87%) schadelijk vergeleken met ouders van 12- t/m 14-jarigen (95% en 90%). Ook vinden minder ouders van 15-16-jarigen ieder weekend één of twee drankjes met alcohol drinken schadelijk (71%) vergeleken met ouders van 12- t/m 14-jarigen (80%). Uit de resultaten van de jongeren blijkt dat zij de schadelijkheid van af en toe roken en wekelijks alcohol drinken onderschatten.
- Ondanks bovengenoemde verschillen tussen ouders van 12- t/m 14-jarigen en ouders van 15-16-jarigen, is bij beide groepen ouders winst te behalen. Dit geldt met name voor ouders van 15-16-jarigen. Preventieprogramma's en -campagnes gericht op ouders moeten op een meer effectieve manier aandacht besteden aan het belang van afspraken maken en het vergroten van het bewustzijn van ouders met betrekking tot de invloed die zij hebben op het rookgedrag en alcoholgebruik van hun kind. Bovendien is het belangrijk dat bij zowel ouders als jongeren effectiever aandacht wordt besteed aan de schadelijkheid van middelen door bijvoorbeeld informatie te delen over de schadelijkheid van roken en alcohol.

1 VMBO beroepsgerichte of kaderberoepsgerichte leerweg

2 VMBO theoretische of gemengde leerweg

Inleiding

Uit onderzoek blijkt dat middelengebruik (bijvoorbeeld roken en alcohol) onder jongeren toeneemt naarmate zij ouder worden (Inchley e.a., 2020; Rombouts e.a., 2020). Ouders spelen via de opvoeding en hun eigen gedrag een belangrijke rol in het middelengebruik van hun kinderen (Rossow e.a., 2016; Villagrana e.a., 2018). Ouders lijken het lastiger te vinden om streng te blijven naarmate hun kinderen ouder worden (van Dorsselaer e.a., 2016). Daarnaast denken ouders dat de invloed die zij hebben op hun kinderen afneemt naarmate de kinderen ouder worden. Omdat ouders een belangrijke rol spelen in het middelengebruik van hun kind, is het belangrijk om hier vanuit preventie goed op in te spelen. Maar wat zijn dan de aandachtspunten waarop ingespeeld kan worden? En verschillen die tussen ouders van jongere (12- t/m 14-jarigen) en oudere (15-16-jarigen) jongeren? En welke ouders vinden het bijvoorbeeld moeilijk om met hun kind in gesprek te gaan over roken? Zijn dit vooral ouders die zelf roken of ouders met een lager opleidingsniveau? In deze factsheet worden

deze en andere vragen vanuit het perspectief van ouders en jongeren beantwoord. Hierbij ligt de focus op (ouders van) 12- t/m 14-jarigen en (ouders van) 15-16-jarigen. Ook kijken we naar (ouders van) 17-jarigen, maar vanwege de kleine aantallen en de selectieve groep (voornamelijk (ouders van) HAVO- en VWO-leerlingen) wordt deze groep in aparte kaders beschreven. De inzichten die deze factsheet oplevert kunnen gebruikt worden om preventieprogramma's (bijvoorbeeld Helder op School, zie kader) en landelijke campagnes (bijvoorbeeld de NIX18 campagne, zie kader) te verbeteren.

Deze factsheet is een verdieping op de eerder gepubliceerde cijfers uit het Peilstationsonderzoek Scholieren en Ouders (Rombouts e.a., 2020; Monshouwer e.a., 2020). Alle gerapporteerde verschillen in deze factsheet zijn statistisch getoetst (door het uitvoeren van regressieanalyses). Als er verschillen tussen groepen worden vermeld zijn deze significant ($p < 0,05$) tenzij anders vermeld.



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. Dit preventieprogramma besteedt aandacht aan roken, alcohol, drugs en gamen op scholen. Met de interventie Samen Fris (onderdeel van Helder op School) gaan leerlingen van het voortgezet onderwijs en hun ouders samen aan de slag om middelengebruik bij jongeren te voorkomen.

Meer informatie: www.helderopschool.nl.

NIX18-campagne

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.

1. Opvoeding en roken: wat zijn de verschillen naar leeftijd als het gaat over roken en ...

... de gehanteerde communicatie en opvattingen?

- Bijna alle ouders van jongeren van 12 t/m 14 jaar vinden dat zij goed kunnen communiceren met hun kind over roken (94%; figuur 1). Dit percentage is lager bij ouders van 15-16-jarigen (91%).
- Bijna alle ouders rapporteren dat zij dezelfde opvattingen over roken delen met hun kind. Wel is te zien dat dit percentage lager is bij ouders van 15-16-jarigen dan bij ouders van 12- t/m 14-jarigen (86% versus 90%; figuur 1).

... de verwachte effectiviteit van maatregelen?

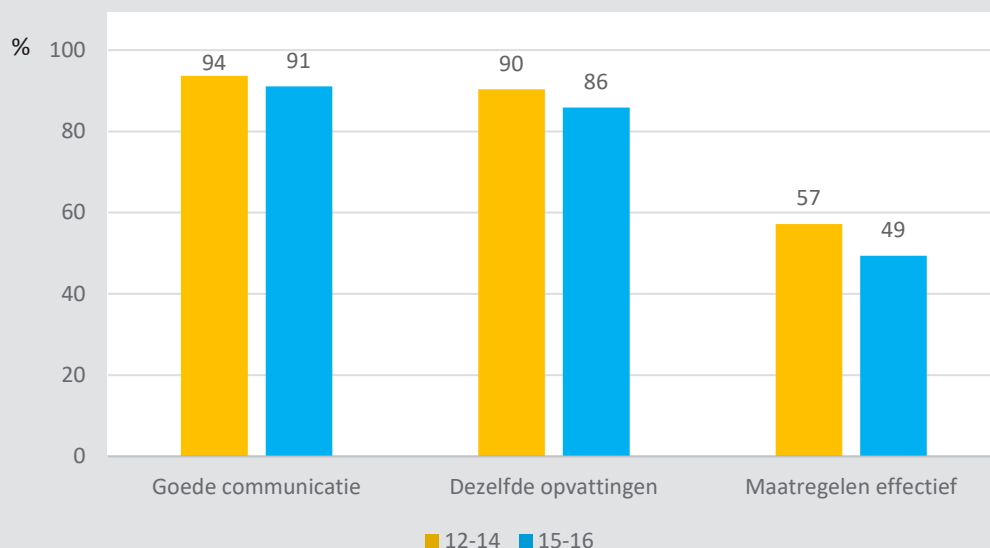
- Minder ouders van 15-16-jarigen hebben het vertrouwen in zichzelf dat zij effectieve maatregelen kunnen nemen om te voorkomen dat hun kind gaat roken (49%) dan ouders van 12- t/m 14-jarigen (57%; figuur 1).

... het hebben van strenge regels en maken van afspraken?

- Aan ouders is gevraagd of hun kind een trekje van een sigaret mag nemen, af en toe mag roken, voor zijn/haar 18e mag roken of thuis mag roken. Als ouders aangaven dat hun kind deze dingen zeker niet mag doen, wordt dat in deze rapportage gerapporteerd als het hebben van strenge regels over roken.

- Ouders van jongeren van 12 t/m 14 jaar hebben iets vaker strenge regels over roken (76%) dan ouders van 15-16-jarigen (73%), maar de verschillen zijn niet significant (figuur 2).
- Meer ouders van 15-16-jarigen hebben een 'niet roken tot 18 jaar'-afpraak (hierna niet-roken afspraak) met hun kind gemaakt (51%) dan ouders van 12- t/m 14-jarigen (42%; figuur 2).
- Aan ouders die geen niet-roken afspraak hebben gemaakt, is naar de reden gevraagd. Beide groepen ouders gaven het vaakst aan dat hun kind zelf niet wil roken (12 t/m 14 jaar: 60%; 15-16 jaar: 65%). Daarnaast noemden ouders van 12- t/m 14-jarigen dat hun kind nog te jong is voor het maken van een niet-roken afspraak (17% versus 0,8% onder 15-16-jarigen) of dat zij in de toekomst wel deze afspraak gaan maken (11% versus 1% onder 15-16-jarigen). Onder ouders van 15-16-jarigen wordt vaker aangegeven dat het geen zin heeft om deze afspraak te maken (18% versus 12% onder 12-14-jarigen).

Figuur 1: Ouders over de communicatie, opvattingen en effectiviteit van maatregelen m.b.t. roken, naar leeftijd kind (%)



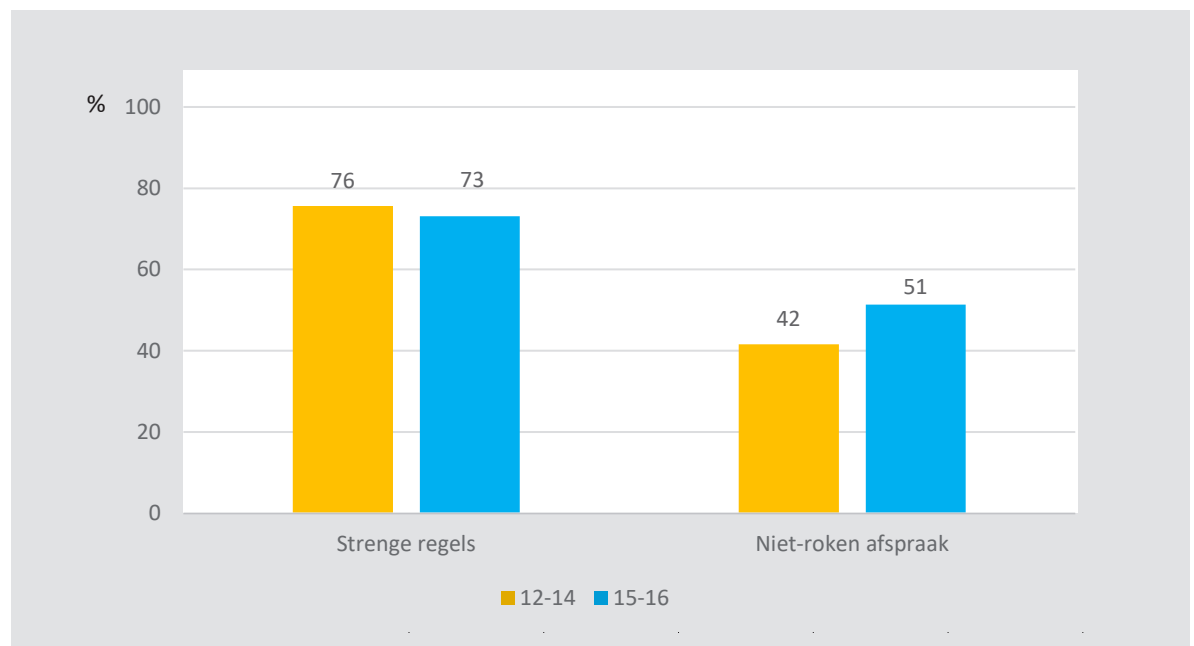
... de veronderstelde schadelijkheid?

- Bijna alle ouders van 12- t/m 14-jarigen vinden af en toe roken (95%) of meeroken (90%) schadelijk voor jongeren onder de 18 jaar (figuur 3). Dit geldt ook voor bijna alle ouders van 15-16-jarigen, maar in deze groep liggen de percentages lager: respectievelijk 93% en 87%.

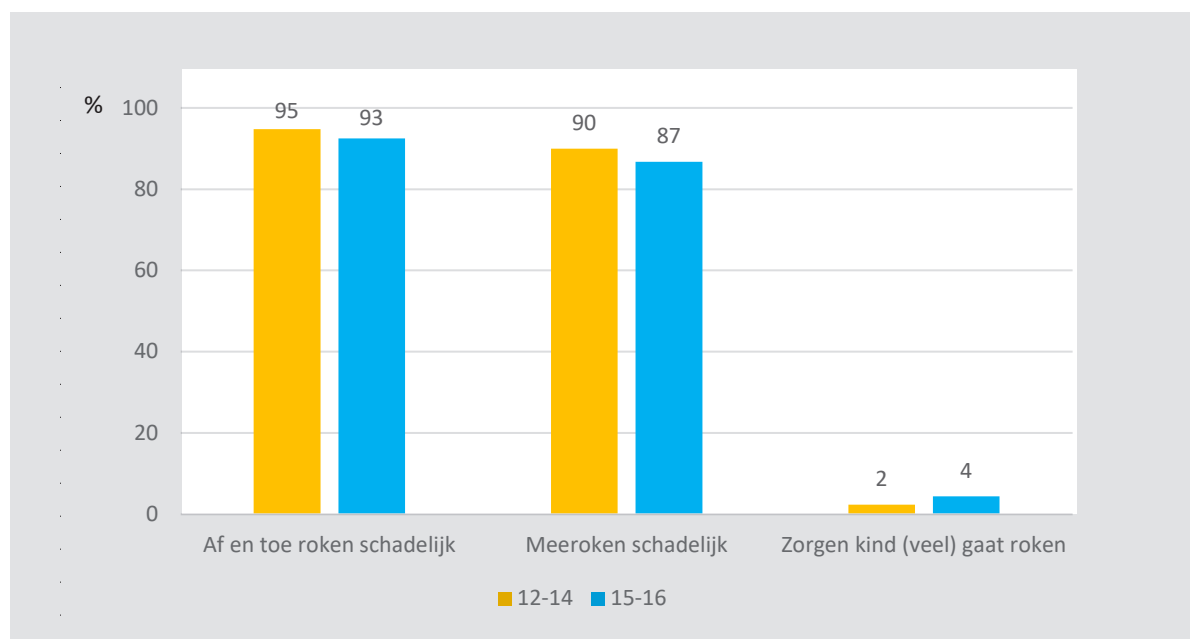
... het (heel) vaak zorgen maken om het gedrag van het kind?

- Het percentage ouders dat zich (heel) vaak zorgen maakt dat zijn of haar kind (veel) gaat roken is laag (figuur 3).
- Meer ouders van 15-16-jarigen maken zich (heel) vaak zorgen over het rookgedrag van hun kind (4%) dan ouders van 12- t/m 14-jarigen (2%).

Figuur 2: Regels en afspraken van ouders over roken, naar leeftijd kind (%)



Figuur 3: Ouders over de schadelijkheid van (mee)roken voor jongeren en (heel) vaak zorgen maken over rookgedrag van hun kind, naar leeftijd kind (%)



2. Opvoeding en roken: wat zijn de belangrijkste verschillen naar leeftijd?

- Als we de opvoedstrategieën en opvattingen met betrekking tot roken tegelijkertijd bekijken en rekening houden met verschillen in sociaal-demografische kenmerken (zie vraag 9 'hoe zijn deze analyses uitgevoerd'), dan blijven deze verschillen overeind:
 - Minder ouders van 15-16-jarigen delen dezelfde opvattingen met hun kind, denken dat zij effectieve maatregelen kunnen stellen en vinden dat af en toe roken schadelijk is dan ouders van 12- t/m 14-jarigen.
 - Meer ouders van 15-16-jarigen hebben een niet-roken afspraak dan ouders van 12- t/m 14-jarigen.

Wat betekenen deze cijfers?

Het maken van een niet-roken afspraak tussen ouder en kind blijft een aandachtspunt.

De cijfers laten zien dat bij beide groepen ouders nog winst te behalen is bij het maken van een niet-roken afspraak met hun kind. De helft van de ouders van 15-16-jarigen en drie op de vijf ouders van 12-14-jarigen heeft namelijk geen niet-roken afspraak. Dit is zorgelijk, omdat cijfers laten zien dat naarmate jongeren ouder worden, het aantal jongeren dat rookt sterk toeneemt (tabel 2). Om die reden is het dus belangrijk dat ouders een niet-roken afspraak maken met hun kind. Daarbij is het belangrijk dat ze de niet-roken afspraak niet alleen opleggen, maar ook bespreken en toelichten (Carver e.a., 2017; Hiemstra e.a., 2017). Ook bij de 15-16-jarigen is dit van belang. Uit onderzoek blijkt namelijk dat hoewel de invloed van ouders minder lijkt te worden als jongeren ouder worden, deze nog steeds blijft bestaan (Scalici & Schulz, 2014). Ook als jongeren (11-16 jaar) al roken, hebben zij een hogere intentie om te stoppen met roken als hun ouders communiceren dat dit niet mag (Bandi e.a., 2008). Het is daarom belangrijk om in preventieprogramma's en -campagnes ouders (met name die van 15-16-jarigen) te blijven wijzen op het belang van het maken van een niet-roken afspraak met hun kind.

Maak ouders bewust van hun invloed op het rookgedrag van hun kind.

Uit de cijfers blijkt dat ongeveer de helft van de ouders vertrouwen heeft in hun invloed op het rookgedrag van hun kind. Onderzoek laat zien dat wanneer ouders meer vertrouwen hebben in hun eigen invloed op het rookgedrag van hun kind, het kind minder snel gaat roken (Engels & Willemsen, 2004). Het is belangrijk dat in preventieprogramma's en -campagnes op een meer effectieve manier aandacht besteed wordt aan het bewust maken van ouders over de invloed die zij hebben op het rookgedrag van hun kind.

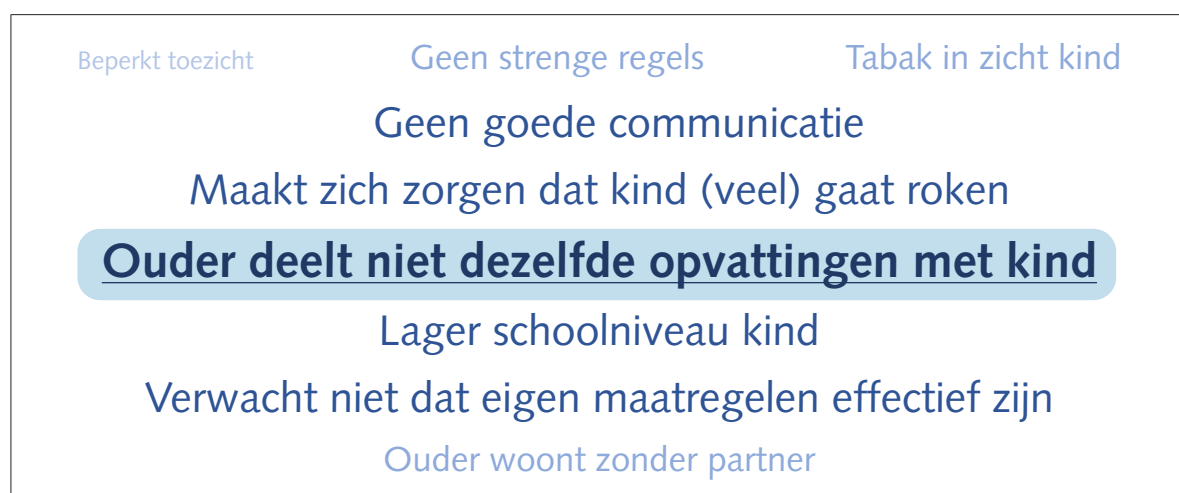


3. Bij welke ouders van 15-16-jarigen is met name verbetering mogelijk als het gaat over de opvoeding en het rookgedrag van hun kind?

Voor ouders van 15-16-jarigen lijkt voor de opvoeding omtrent roken met name verbetering mogelijk op drie gebieden: 1) het delen van dezelfde opvattingen met hun kind; 2) de verwachte effectiviteit van maatregelen; en 3) de veronderstelde schadelijkheid van af en toe roken door jongeren (zie vraag 2). Om een beeld te krijgen bij welke ouders op deze gebieden verbetering mogelijk is, worden in onderstaande woordenwolken kenmerken gepresenteerd van ouders van 15-16-jarigen die minder goed scoren op deze gebieden. In iedere woordenwolk wordt afgebeeld welke kenmerken van ouders vaker voorkomen bij ouders die minder goed scoren op een bepaald gebied (dikgedrukt en

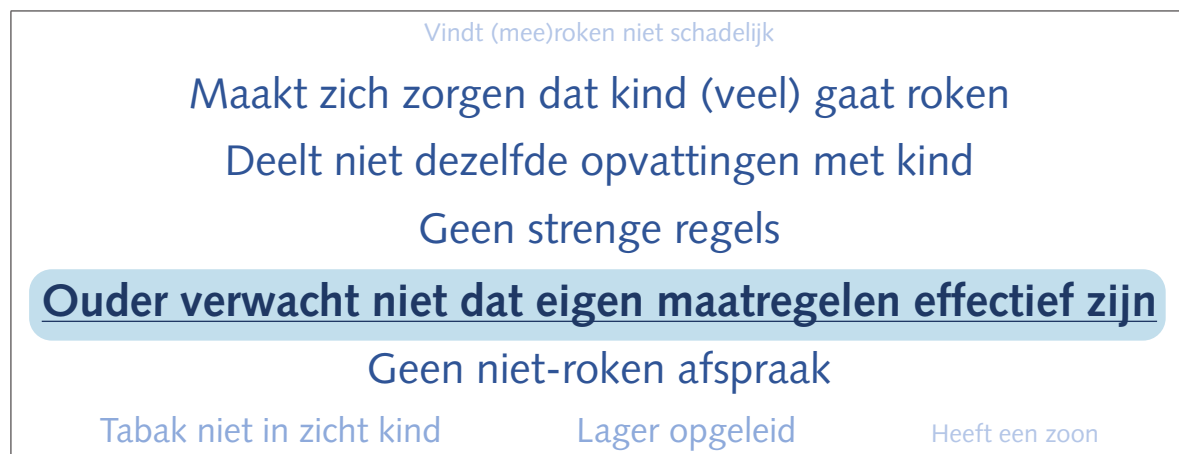
onderstreept weergegeven). Hierbij komen kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype vaker voor dan kenmerken met een lichtere blauwe kleur en kleiner lettertype. Uit de resultaten blijkt bijvoorbeeld dat ouders die niet dezelfde opvattingen over roken met hun kind delen, vaker geen goede communicatie met hun kind en geen strenge regels hebben (woordenwolk 1). Daarnaast blijkt dat de ouders die niet verwachten dat eigen maatregelen effectief zijn, vaker geen niet-roken afspraak hebben (woordenwolk 2). Ook blijkt dat ouders die af en toe roken niet schadelijk vinden, vaker geen strenge regels en niet-roken afspraak hebben (woordenwolk 3).

Woordenwolk 1: Kenmerken van ouders van 15-16-jarigen die niet dezelfde opvattingen met hun kind delen over roken



Noot: Kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype komen vaker voor bij deze groep ouders dan kenmerken met een lichtere blauwe kleur en kleiner lettertype.

Woordenwolk 2: Kenmerken van ouders van 15-16-jarigen die niet verwachten dat eigen maatregelen over roken effectief zijn



Noot: Kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype komen vaker voor bij deze groep ouders dan kenmerken met een lichtere blauwe kleur en kleiner lettertype.

Woordenwolke 3: Kenmerken van ouders van 15-16-jarigen die af en toe roken niet schadelijk vinden

Vindt meer roken niet schadelijk

Geen strenge regels

Ouder vindt af en toe roken niet schadelijk

Geen niet-roken afspraak

Woont met partner

Verwacht niet dat eigen maatregelen effectief zijn

Noot: Kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype komen vaker voor bij deze groep ouders dan kenmerken met een lichtere blauwe kleur en kleiner lettertype.

Hoe zit het met ouders van 17-jarigen?

De resultaten van ouders van 17-jarigen worden globaal beschreven, omdat het een kleine groep ($n = 378$) is en het voornamelijk om ouders van HAVO- of VWO-leerlingen gaat (tabel 1). Hierdoor zijn de cijfers van de ouders van 17-jarigen minder representatief.

Ten opzichte van ouders van 12- t/m 14-jarigen lijken minder ouders van 17-jarigen aan te geven dat zij met hun kind een goede communicatie hebben en dezelfde opvattingen over roken delen (12- t/m 14-jarigen: 94% en 90%; 17-jarigen: 88% en 83%). Daarnaast lijkt het percentage ouders van 17-jarigen dat denkt dat hun maatregelen om roken te voorkomen effectief zijn, lager te zijn dan bij de andere leeftijdsgroepen (12- t/m 14-jarigen: 57%; 15-16-jarigen: 49%; 17-jarigen: 37%). Verder wijzen de cijfers erop dat minder ouders van 17-jarigen strenge regels over roken hebben (68%) dan ouders van 12- t/m 14-jarigen (76%) en ouders van 15-16-jarigen (73%). Tenslotte lijken minder ouders van 17-jarigen (44%) een niet-roken afspraak te hebben dan ouders van 15-16-jarigen (51%). De ouders van 17-jarigen benoemen daarbij vaker als reden dat hun kind zelf niet wil roken (73%) of dat vrienden en vriendinnen al roken (8%) dan de ouders van 12-16-jarigen.

Wat betekenen deze cijfers?

Uit de resultaten blijkt dat de percentages voor veel opvoedstrategieën en opvattingen over roken het hoogst zijn voor ouders van 12- t/m 14-jarigen, gevolgd door ouders van 15-16-jarigen en 17-jarigen. Zo valt bijvoorbeeld op dat minder ouders van 17-jarigen een niet-roken afspraak lijken te hebben met hun kind dan ouders van 15-16-jarigen. Zij benoemen daarbij vaker dat hun kind zelf niet wil roken vergeleken met de ouders van jongere leeftijdsgroepen. Ook met betrekking tot de 17-jarigen blijft het belangrijk om regels te stellen en concrete afspraken te maken over niet roken tot 18 jaar. Het is belangrijk dat hier in preventieprogramma's en -campagnes op een effectieve manier meer aandacht aan wordt besteed.



4. Opvoeding en alcoholgebruik: wat zijn de verschillen naar leeftijd als het gaat over alcoholgebruik en ...

... de gehanteerde communicatie en opvattingen?

- Bijna alle ouders van 12- t/m 14-jarigen vinden dat zij goed kunnen communiceren met hun kind over alcoholgebruik (93%; figuur 4). Dit percentage is lager bij ouders van jongeren van 15-16 jaar (86%).
- Driekwart van de ouders van 15-16-jarigen (74%) deelt met hun kind dezelfde opvattingen over alcoholgebruik. Dit percentage is hoger bij ouders van jongeren van 12-14-jaar (86%; figuur 4).

... de verwachte effectiviteit van maatregelen?

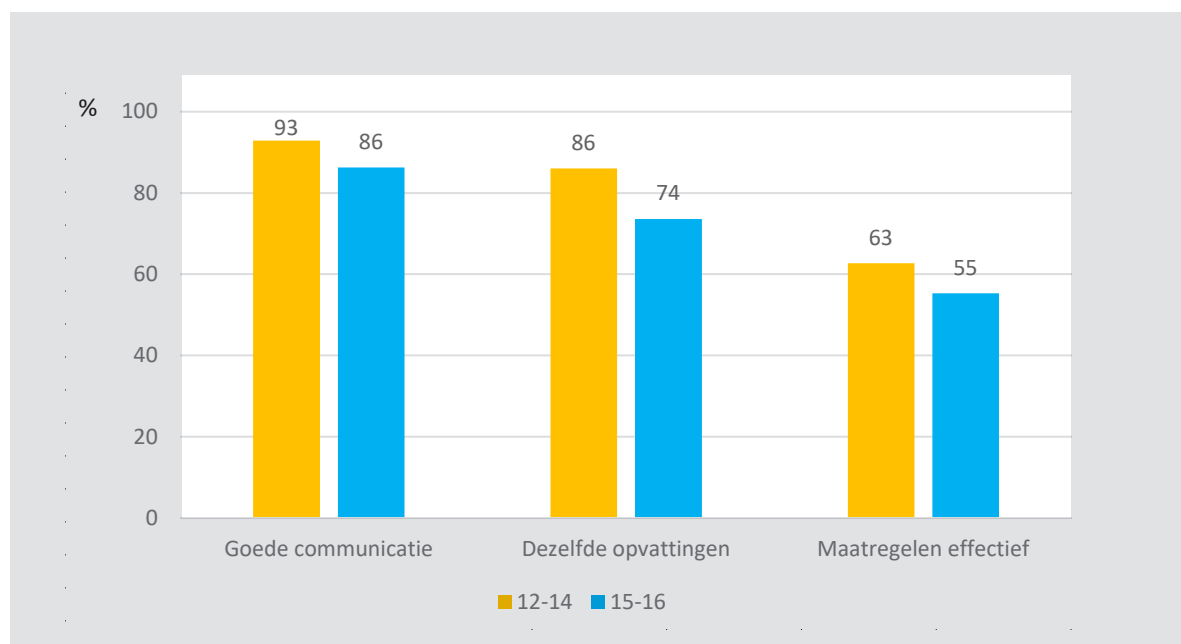
- Minder ouders van 15-16-jarigen denken dat zij effectieve maatregelen kunnen nemen om te voorkomen dat hun kind alcohol gaat drinken (55%) dan ouders van 12- t/m 14-jarigen (63%; figuur 4).

... het hebben van regels en afspraken maken?

- Aan ouders is gevraagd of hun kind thuis één of meerdere glazen alcohol mag drinken, op een feestje of in het weekend alcohol mag drinken. Als ouders aangaven dat hun kind deze dingen zeker niet mag doen, wordt dat in deze rapportage gerapporteerd als het hebben van strenge regels over alcoholgebruik.
- Meer ouders van jongeren van 12 t/m 14 jaar hebben strenge regels over alcoholgebruik (85%) dan ouders van 15-16-jarigen (53%; figuur 5).

- Ook als de regels apart van elkaar bekeken worden, hebben meer ouders van jongeren van 12 t/m 14 jaar strenge regels dan ouders van 15-16-jarigen: het niet mogen drinken van één glas alcohol (83% versus 54%), het niet mogen drinken van meerdere glazen alcohol (93% versus 78%), het niet mogen drinken op een feestje (88% versus 57%) en het niet mogen drinken in het weekend (90% versus 65%).
- Meer ouders van 15-16-jarigen hebben een 'niet drinken tot 18 jaar'-afpraak (hierna niet-drinken afspraak) met hun kind gemaakt (41%) dan ouders van 12- t/m 14-jarigen (36%; figuur 5).
- Aan ouders die geen niet-drinken afspraak met hun kind hebben gemaakt is naar de reden gevraagd. Beide groepen ouders noemden als belangrijkste reden dat hun kind zelf niet wil drinken (12-14 jaar: 32%; 15-16 jaar: 29%). Daarnaast noemden ouders van 12- t/m 14-jarigen dat zij nu geen afspraak hebben, maar die in de toekomst wel willen maken (19% versus 5% onder 15-16-jarigen) of dat ze hun kind nog te jong vinden voor het maken van een niet-drinken afspraak (24% versus 2% onder 15-16-jarigen). Ouders van 15-16-jarigen daarentegen gaven vaker aan dat zij het geen probleem vinden dat hun kind voor hun 18e drinkt (33% versus 21% onder 12-14-jarigen) of denken dat het maken van een afspraak geen zin heeft (22% versus 15% onder 12-14-jarigen).

Figuur 4: Ouders over de communicatie, opvattingen en effectiviteit van maatregelen m.b.t. alcoholgebruik, naar leeftijd kind (%)



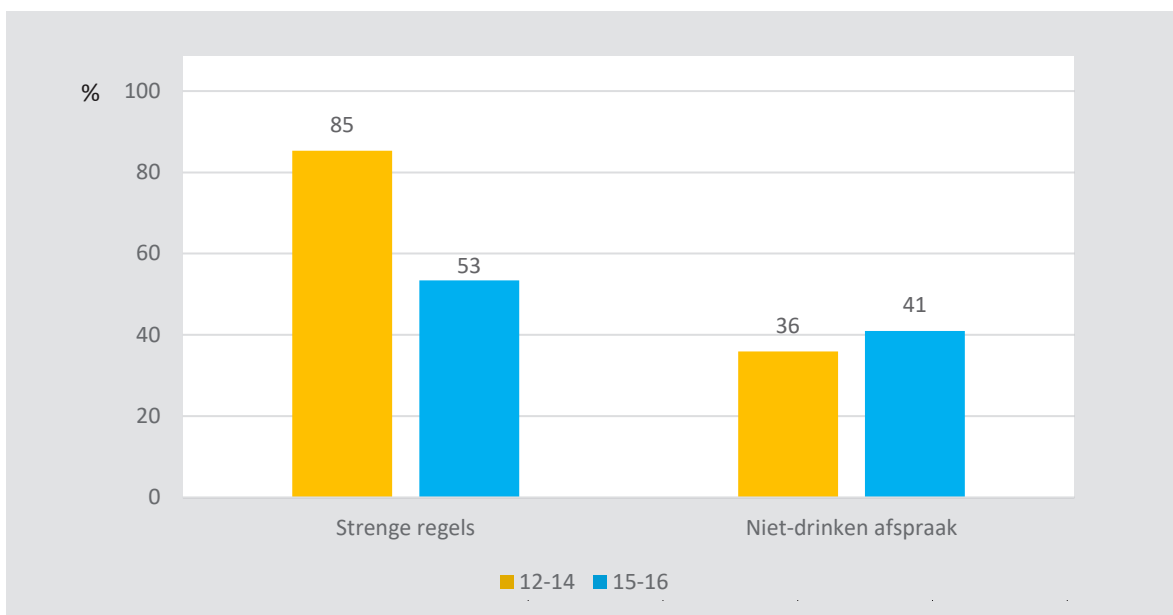
... de veronderstelde schadelijkheid?

- Vergeleken met ouders van 12- t/m 14-jarigen, vinden minder ouders van 15-16-jarigen dat ieder weekend één of twee drankjes met alcohol drinken schadelijk is voor jongeren onder de 18 jaar (80% versus 71%; figuur 6).

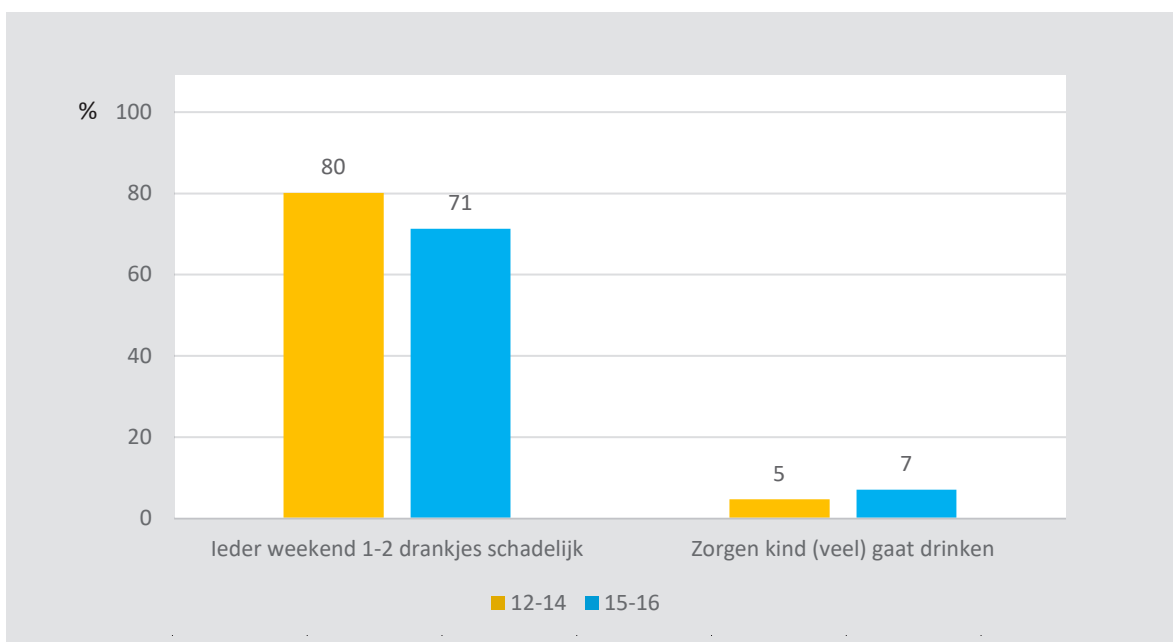
... het (heel) vaak zorgen maken om het gedrag van het kind?

- Het percentage ouders dat zich (heel) vaak zorgen maakt dat zijn of haar kind (veel) gaat drinken is laag voor beide leeftijdsgroepen (figuur 6).
- Wel is te zien dat meer ouders van 15-16-jarigen zich (heel) vaak zorgen maken over dat hun kind (veel) gaat drinken (7%) dan ouders van 12- t/m 14-jarigen (5%).

Figuur 5: Regels en afspraken van ouders over alcoholgebruik, naar leeftijd kind (%)



Figuur 6: Ouders over de schadelijkheid van alcoholgebruik en zorgen over alcoholgebruik van kind, naar leeftijd kind (%)



5. Opvoeding en alcoholgebruik: wat zijn de belangrijkste verschillen naar leeftijd?

- Als we de opvoedstrategieën en opvattingen met betrekking tot alcoholgebruik tegelijkertijd bekijken en rekening houden met verschillen in sociaal-demografische kenmerken (zie vraag 9 'hoe zijn deze analyses uitgevoerd'), dan blijven deze verschillen overeind:
 - Minder ouders van 15-16-jarigen hebben een goede communicatie, delen dezelfde opvattingen met hun kind, strenge regels en vinden alcohol schadelijk voor jongeren dan ouders van 12- t/m 14-jarigen.
 - Meer ouders van 15-16-jarigen hebben een niet-drinken afspraak dan ouders van 12- t/m 14-jarigen.

Wat betekenen deze cijfers?

Het maken van een niet-drinken afspraak tussen ouder en kind blijft een aandachtspunt.

In het nationaal preventieakkoord is het doel geformuleerd dat in 2040 geen enkele jongere onder de 18 jaar alcohol drinkt (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). Om dit doel te bereiken is onder andere bij de opvoedstrategieën en opvattingen van beide groepen ouders nog veel verbetering nodig. De cijfers laten zien dat ongeveer twee op de vijf ouders van jongeren van 12 t/m 16 jaar een niet-drinken afspraak heeft gemaakt met hun kind. Daarnaast zien we dat veel minder ouders van 15-16-jarigen strenge regels stellen dan ouders van 12- t/m 14-jarigen. Ook blijkt uit deze cijfers dat de verwachte eigen effectiviteit van maatregelen bij ouders afneemt naarmate jongeren ouder worden. Doordat alcohol drinken sociaal geaccepteerd is (Smit e.a., 2018), vinden ouders het mogelijk lastiger om hier streng op in te spelen en denken zij daardoor mogelijk vaker dat hun invloed afneemt. Toch draagt het stellen van regels en het maken van afspraken bij aan het verlagen van het alcoholgebruik onder jongeren, ook bij jongeren die wat ouder zijn (Mares e.a., 2012). Het is daarom belangrijk om in preventieprogramma's en campagnes gericht aan ouders (met name die van 15-16-jarigen) effectiever in te zetten op het belang van afspraken maken en het bewustzijn van ouders te vergroten met betrekking tot de invloed die zij hebben op het alcoholgebruik van hun kind.

Andere regels in verschillende situaties kan verwarrend zijn en alcoholgebruik verhogen.

De cijfers laten zien dat een deel van de ouders in verschillende situaties anders denken over wat hun kind zou mogen als het gaat over alcohol drinken. Dit geldt met name voor ouders van 15-16-jarigen. Zo gaf ongeveer de helft van de ouders van 15-16-jarigen aan dat hun kind thuis één glas alcohol mag drinken, terwijl meer ouders strenger zijn in hun regels over het drinken van meerdere glazen of drinken in het weekend. Als ouders in verschillende situaties andere regels hanteren, kan dat bij jongeren verwarring veroorzaken en daardoor het gebruik van alcohol vergroten (Sharmin e.a., 2017; Yap e.a., 2017). In preventieprogramma's en -campagnes zou hier meer aandacht aan besteed moeten worden.

Een deel van de ouders denkt dat ieder weekend één of twee glazen alcohol drinken niet schadelijk is.

De cijfers laten zien dat bijna een derde van de ouders van 15-16-jarigen denkt dat het niet schadelijk is dat jongeren onder de 18 jaar ieder weekend één of twee glazen alcohol drinken. Bij de 12- t/m 14-jarigen gaat dit om één op de vijf ouders. Toch is de schade als gevolg van alcoholgebruik groot, met name voor jongeren (Gezondheidsraad, 2018; Tuithof & Vogels, 2018). Het is daarom belangrijk om beide groepen ouders te informeren over de schadelijke gevolgen en het belang van niet drinken tot 18 jaar. Vervolgens zouden ouders deze informatie kunnen gebruiken om hierover in gesprek te gaan met hun kind (Tuithof & Vogels, 2018).

6. Bij welke ouders van 15-16-jarigen is met name verbetering mogelijk als het gaat over de opvoeding en het alcoholgebruik van hun kind?

Voor ouders van 15-16-jarigen lijkt voor de opvoeding omtrent alcoholgebruik met name verbetering mogelijk op vier gebieden: 1) het hebben van een goede communicatie met hun kind; 2) het delen van dezelfde opvattingen met hun kind; 3) de veronderstelde schadelijkheid van roken door jongeren; en 4) het hebben van strenge regels (zie vraag 5). Om een beeld te krijgen bij welke ouders op deze gebieden verbetering mogelijk is, worden in onderstaande woordenwolken kenmerken gepresenteerd van ouders van 15-16-jarigen die minder goed scoren op deze gebieden. In iedere woordenwolk wordt afgebeeld welke kenmerken van ouders vaker voorkomen bij ouders die minder goed scoren op een bepaald

gebied (dikgedrukt en onderstreept weergegeven). Hierbij komen kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype vaker voor dan kenmerken met een lichtere blauwe kleur en kleiner lettertype. Uit de resultaten blijkt bijvoorbeeld dat ouders die geen goede communicatie hebben, wel strenge regels over alcohol stellen (woordenwolk 4). Daarnaast zien we dat ouders die niet dezelfde opvattingen delen met hun kind, ook niet verwachten dat hun eigen maatregelen effectief zijn (woordenwolk 5). Tot slot blijkt dat ouders die het niet schadelijk vinden als jongeren ieder weekend één of twee glazen drinkt, vaker geen strenge regels of niet-drinken afspraak hebben (woordenwolk 7).

Woordenwolk 4: Kenmerken van ouders die geen goede communicatie met hun kind hebben over alcoholgebruik

Alcoholische dranken in zicht kind

Deelt niet dezelfde opvattingen met kind Wel strenge regels

Ouder heeft geen goede communicatie

Verwacht niet dat eigen maatregelen effectief zijn

Maakt zich zorgen dat kind (veel) gaat drinken

Noot: Kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype komen vaker voor bij deze groep ouders dan kenmerken met licht blauwe kleur en kleiner lettertype.

Woordenwolk 5: Kenmerken van ouders die niet dezelfde opvattingen over alcoholgebruik met hun kind delen

Geen strenge regels

Geen goede communicatie Wel niet-drinken afspraak

Ouder deelt niet dezelfde opvattingen met kind

Verwacht niet dat eigen maatregelen effectief zijn

Maakt zich zorgen dat kind (veel) gaat drinken

Schoolniveau kind (HAVO of VMBO-b)

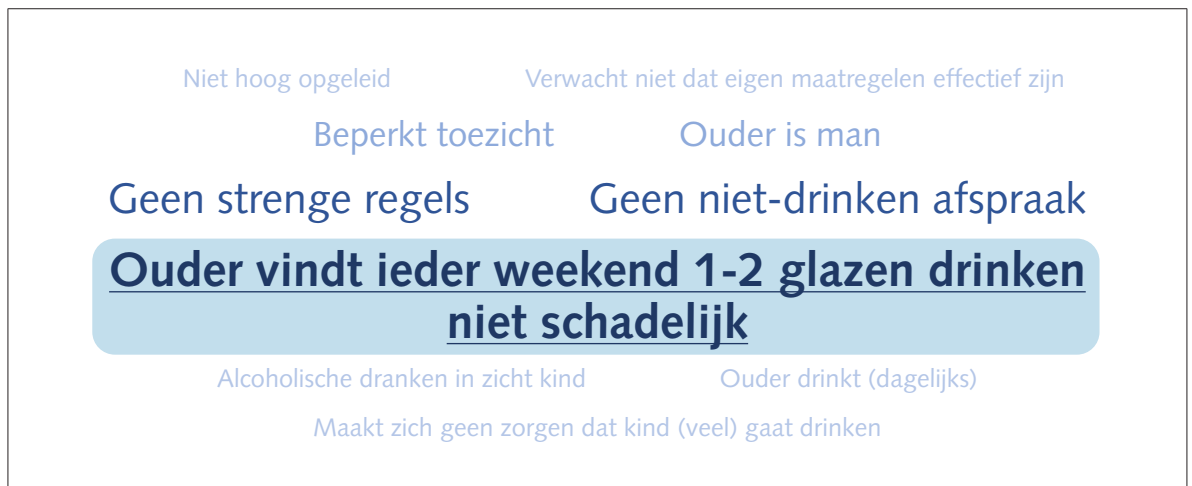
Noot: Kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype komen vaker voor bij deze groep ouders dan kenmerken met een lichtere blauwe kleur en kleiner lettertype.

Woordenwolk 6: Kenmerken van ouders die geen strenge regels hebben over alcoholgebruik door hun kind



Noot: Kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype komen vaker voor bij deze groep ouders dan kenmerken met een lichtere blauwe kleur en kleiner lettertype.

Woordenwolk 7: Kenmerken van ouders die ieder weekend 1-2 glazen alcohol drinken door jongeren niet schadelijk vinden



Noot: Kenmerken met een donkere blauwe kleur en groter lettertype komen vaker voor bij deze groep ouders dan kenmerken met een lichtere blauwe kleur en kleiner lettertype.

Hoe zit het met ouders van 17-jarigen?

De resultaten van ouders van 17-jarigen worden globaal beschreven, omdat het een kleine groep ($n = 378$) is en het voornamelijk om ouders van HAVO- of VWO-leerlingen gaat (tabel 1). Hierdoor zijn de cijfers van de ouders van 17-jarigen minder representatief.

Het percentage ouders van 17-jarigen dat aangeeft een goede communicatie met hun kind over alcohol te hebben (81%) en dezelfde opvattingen over alcohol drinken te delen (65%) lijkt lager te zijn dan bij ouders van 15-16-jarigen (86% en 74%) en 12- t/m 14-jarigen (93% en 86%). Het vertrouwen van ouders in hun eigen invloed op het alcoholgebruik van jongeren is ook lager bij ouders van 17-jarigen (37%) dan bij de andere leeftijdsgroepen (12 t/m 14 jaar: 63%; 15-16 jaar: 55%). Tevens lijken de verschillen tussen de groepen ouders en het hebben van strenge regels groot te zijn (12-14-jarigen: 85%; 15-16-jarigen: 53%; 17-jarigen: 25%) en wijzen de cijfers erop dat het percentage ouders van 17-jarigen dat een niet-drinken afspraak heeft lager (32%) is dan bij ouders van 12- t/m 14-jarigen (36%) en ouders van 15-16-jarigen (41%). Ten slotte lijken minder ouders van 17-jarigen ieder weekend 1 of 2 drankjes met alcohol drinken schadelijk te vinden (56%) dan ouders van 12- t/m 14-jarigen (80%).

Wat betekenen deze cijfers?

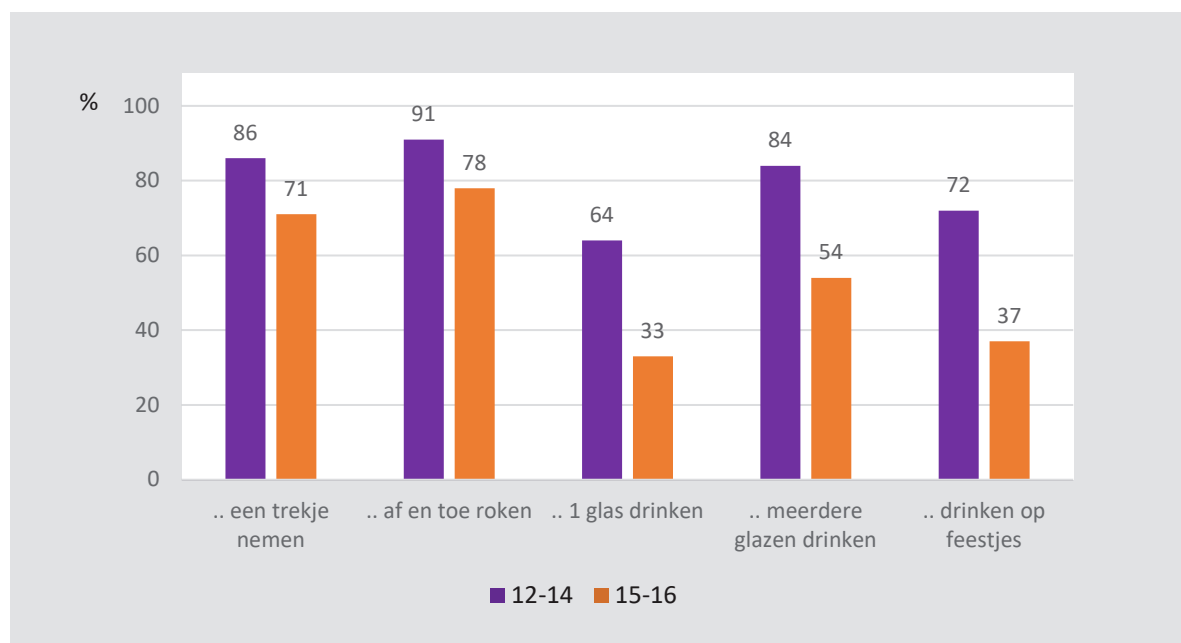
Uit de resultaten blijkt dat de percentages voor veel opvoedstrategieën en opvattingen over alcohol het hoogst zijn voor ouders van 12- t/m 14-jarigen, gevolgd door ouders van 15-16-jarigen en 17-jarigen. Met name de verschillen tussen de leeftijdsgroepen over het geloof in de eigen effectiviteit van maatregelen en het stellen van strenge regels zijn groot. Opvallend is dat minder ouders van 17-jarigen een niet-drinken afspraak met hun kind hebben gemaakt dan ouders van 15-16-jarigen. Mogelijk denken ouders dat alcohol drinken minder kwaad kan als hun kind bijna 18 jaar is. Echter de Gezondheidsraad stelt vast dat er aanwijzingen zijn dat alcoholgebruik een negatieve invloed kan hebben op de hersenontwikkeling van jongeren, dus ook bij jongeren van 17 jaar (Gezondheidsraad, 2018). Tevens hebben jongeren die alcohol drinken een grotere kans op het ontwikkelen van een verslaving op latere leeftijd en verslechterde schoolprestaties (Tuithof & Vogels, 2018). Uit de resultaten blijkt dat er nog winst te behalen valt bij de ouders van 17-jarigen op het gebied van het stellen van regels, het maken van een niet-drinken afspraak, het vergroten van de kennis over schadelijkheid van alcoholgebruik bij jongeren onder de 18 jaar en het vergroten van het bewustzijn van ouders met betrekking tot de invloed die zij hebben op het alcoholgebruik van hun kind. Het is belangrijk om in preventieprogramma's en -campagnes hier meer op in te zetten.



7. Vinden jongeren dat hun ouders strenge regels hebben over roken en alcoholgebruik?

- Aan jongeren is gevraagd of zij van hun ouders een trekje van een sigaret mogen nemen, af en toe mogen roken of thuis één of meerdere glazen alcohol mogen drinken in het bijzijn van hun ouders. Als jongeren aangaven dat zij deze dingen zeker niet mogen doen, wordt dat in deze rapportage gerapporteerd als het hebben van strenge regels over roken en alcoholgebruik.
- Met betrekking tot strenge regels over roken zijn grote verschillen te zien tussen de leeftijdsgroepen. Zo gaven meer jongeren van 12 t/m 14 jaar aan dat zij zeker niet een trekje mogen nemen of af en toe mogen roken dan 15-16-jarigen (figuur 7).
- Met betrekking tot strenge regels over alcoholgebruik gaven meer jongeren van 12 t/m 14 jaar aan dat zij thuis zeker niet één of meerdere glazen alcohol mogen drinken dan 15-16-jarigen (figuur 7). Ook rapporteerden meer jongeren van 12 t/m 14 jaar dat zij niet mogen drinken op feestjes met vrienden (72%) dan 15-16-jarigen (37%).

Figuur 7: Jongeren die van hun ouders zeker niet mogen roken en alcohol mogen drinken, naar leeftijd jongere (%)

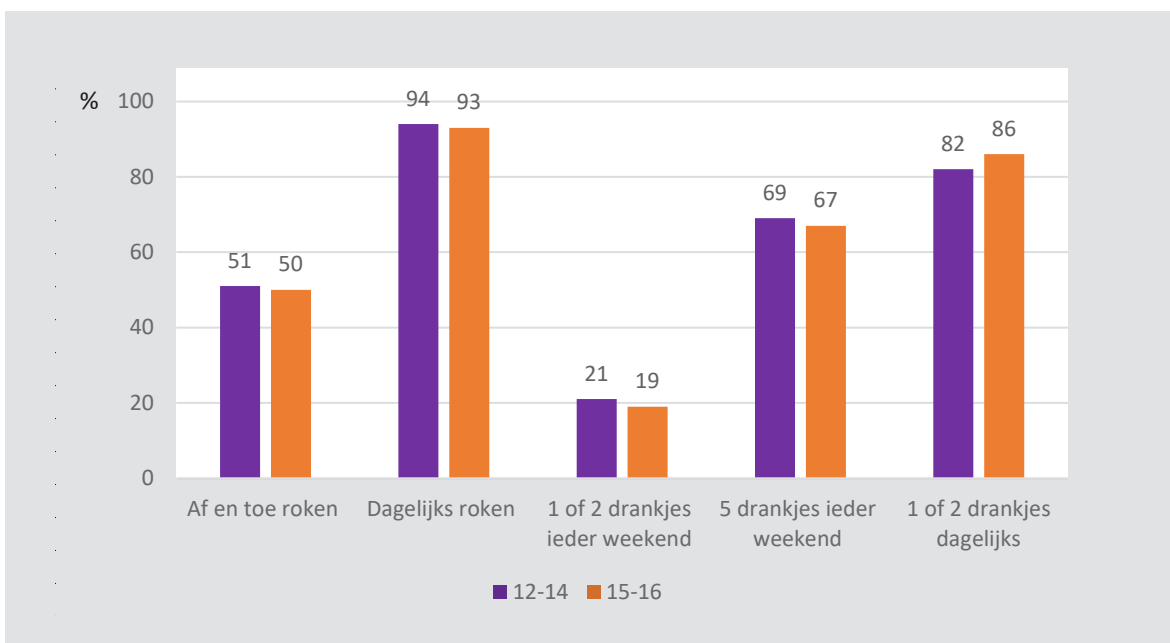


8. Hoeveel jongeren vinden roken en drinken schadelijk?

- Aan jongeren is gevraagd in hoeverre zij af en toe of iedere dag roken schadelijk vinden. Ongeveer de helft van de jongeren vindt af en toe roken schadelijk, waarbij het verschil tussen 12- t/m 14-jarigen en 15-16-jarigen niet significant is (figuur 8). Daarnaast vinden bijna alle jongeren dat iedere dag roken schadelijk is.
- Met betrekking tot de schadelijkheid van alcohol drinken in het weekend zijn er geen

verschillen tussen de leeftijdsgroepen: één op de vijf jongeren vindt dat ieder weekend één of twee drankjes met alcohol drinken schadelijk is en meer dan twee op de drie jongeren dat vijf drankjes met alcohol drinken schadelijk is (figuur 8). Wel vinden minder jongeren van 12 t/m 14 jaar dagelijks één of twee drankjes drinken schadelijk (82%) dan 15-16-jarigen (86%).

Figuur 8: Jongeren over de schadelijkheid van roken en drinken, naar leeftijd jongere (%)



Hoe zit het bij de 17-jarigen?

De resultaten van de 17-jarigen worden globaal beschreven, omdat het een kleine groep is ($n = 435$) en de groep voornamelijk uit HAVO- of VWO-leerlingen bestaat (tabel 2). Hierdoor zijn de cijfers van de 17-jarigen minder representatief.

Als we kijken naar de 17-jarigen zien we dat daling omtrent strenge regels voor roken sterk doorzet vergeleken met de jongere leeftijdsgroep (12-16 jaar) (17-jarigen: 53% mag een trekje nemen, 68% mag af en toe roken). Ook als we kijken naar alcoholgebruik zien we een sterke daling vergeleken met de leeftijdsgroep 12 t/m 16 jaar (17-jarigen: 17% mag 1 glas drinken, 34% meerdere glazen en 15% mag drinken op feestjes). De daling tussen 17-jarigen en de jongere leeftijdsgroep (12-16 jaar) bij strenge regels over alcohol is nog groter dan bij strenge regels over roken.

Daarnaast blijkt uit de cijfers dat bijna alle 17-jarigen iedere dag roken schadelijk vinden (97%) en meer dan de helft vindt af en toe roken schadelijk (59%). Deze percentages liggen hoger vergeleken met de andere leeftijdsgroepen (12-16 jaar). Met betrekking tot alcohol vinden meer 17-jarigen (90%) dagelijks één of twee drankjes drinken schadelijk dan 12- t/m 14-jarigen (82%) en 15-16-jarigen (86%).

Wat betekenen deze cijfers?

Het bespreken van regels tussen ouder en kind blijft een aandachtspunt.

Uit de cijfers blijkt dat naarmate jongeren ouder worden, ze minder strenge regels ervaren van hun ouders. De verschillen zijn met name bij alcohol groot tussen de leeftijdsgroepen. Ook blijkt dat meer jongeren ervaren dat hun ouders strenge regels hebben omtrent roken dan dat ouders zelf rapporteren. Daarentegen zien we bij alcohol dat meer ouders rapporteren strenge regels te stellen (met name omtrent het drinken van één glas) dan jongeren rapporteren. Deze verschillen zijn globaal bij alle leeftijdsgroepen te zien. Dit wijst er mogelijk op dat het voor jongeren niet duidelijk is wat de regels zijn van hun ouders. Zoals eerder benoemd is het belangrijk dat ouders de regels met hun kind communiceren en niet-roken en niet-drinken afspraken maken.

Bij het interpreteren van deze cijfers moet worden opgemerkt dat de verschillen tussen jongeren en ouders niet getoetst zijn op statistische significantie. Ook hebben de deelnemende jongeren en ouders niet per definitie een relatie: zo kan het zijn dat een ouder wel heeft deelgenomen aan het Peilstationsonderzoek, maar zijn/haar kind niet en andersom.

Jongeren onderschatten de schadelijkheid van af en toe roken en wekelijks alcohol drinken.

De meeste jongeren geven aan dat dagelijks roken of drinken schadelijk is. Echter dit percentage is een stuk lager als we kijken naar af en toe roken en wekelijks alcohol drinken. Voornamelijk met betrekking tot ieder weekend 1 of 2 drankjes drinken geeft één op de vijf jongeren aan dit schadelijk te vinden. Daarnaast lijkt het erop dat de 17-jarigen roken en alcohol drinken vaker schadelijk vinden dan de jongere leeftijdsgroepen (m.u.v. ieder weekend 1-2 of 5 glazen alcohol drinken). Het lijkt er dus op dat de jongeren naar mate zij ouder worden meer kennis hebben over de gevolgen van deze middelen. Wel moet daarbij worden opgemerkt dat de groep 17-jarigen voornamelijk bestaat uit HAVO- en VWO-leerlingen die gezien het opleidingsniveau hier mogelijk meer kennis over hebben.

Bij jongeren is er nog veel winst te behalen als het gaat over het informeren van de schadelijke gevolgen van roken en alcohol. Het is belangrijk dat hier in de preventieprogramma's en -campagnes voor jongeren meer aandacht aan wordt besteed, door bijvoorbeeld informatie te delen over de schadelijkheid van roken en alcohol.



9. Hoe is het Peilstationsonderzoek in 2019 uitgevoerd ...

... onder ouders?

De dataverzameling voor het onderzoek onder ouders is gekoppeld aan het Peilstationsonderzoek Scholieren (Rombouts e.a., 2020). Aan deelnemende scholen van het voortgezet onderwijs is gevraagd om een informatiefolder per e-mail onder de ouders te verspreiden. Door middel van deze folder werden ouders geïnformeerd over het onderzoek en gevraagd om een anonieme online vragenlijst in te vullen. In totaal hebben 4888 ouders de vragenlijst ingevuld, waarvan 4441 ouders met kinderen in de leeftijd van 12 t/m 16 jaar en 378 ouders met kinderen van 17 jaar. Omdat niet bekend is hoeveel ouders de folder hebben ontvangen, kan er geen responspercentage worden berekend. De groep ouders van 17-jarigen is minder representatief, omdat dit voornamelijk ouders zijn van HAVO- of VWO-leerlingen en

het kleine aantallen zijn. Indien ouders meerdere kinderen op de school hadden zitten, werd aan het begin van de vragenlijst willekeurig gevraagd of zij het jongste of oudste kind in gedachten wilden nemen. Hierdoor kan het zo zijn dat ouders die in deze factsheet zijn gecategoriseerd als ouders van een 12-jarige bijvoorbeeld ook ouders kunnen zijn van een 17-jarige en andersom.

In tabel 1 zijn de sociaal-demografische gegevens van de deelnemende ouders te zien naar de leeftijd van het kind (12-14 jaar, 15-16 jaar en 17 jaar). Meer vrouwen (78%) dan mannen (22%) hebben deelgenomen aan dit onderzoek en de gemiddelde leeftijd was 46,7 jaar. Van de totale steekproef heeft 7% een laag, 37% een midden en 57% een hoog opleidingsniveau. In totaal rookte 21% van de ouders en dronk bijna 80% wel eens alcohol.

Tabel 1: Kenmerken van de steekproef ouders in ongewogen aantallen en gewogen percentages naar totaal en leeftijd jongeren

	12-14 jaar		15-16 jaar		17 jaar		Totaal 12-17 jaar	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Totaal	2842		1599		378		4819	
Ouder								
Vrouw	2214	78,5	1237	77,9	293	77,6	3744	78,2
Gemiddeld leeftijd		45,5 jaar		47,9 jaar		50,3 jaar		46,7 jaar
Opleidingsniveau								
Laag	186	7,7	89	6,6	7	2,5	282	6,9
Midden	1048	39,3	536	35,6	76	20,9	1660	36,6
Hoog	1605	53,1	971	57,7	293	76,6	2869	56,5
Woont zonder partner	368	13,1	226	14,5	50	13,7	644	13,6
Heeft altijd toezicht^a	2450	86,3	1205	75,9	231	61,8	3886	80,8
Roken								
Rookt niet	2253	78,2	1291	79,6	314	82,4	3858	79,0
Rookt wel	589	21,8	308	20,4	64	17,6	961	21,0
Rookt in bijzijn van kind	372	13,9	207	14,0	36	10,5	615	13,6
Tabak in zicht van kind	454	17,0	250	16,8	47	13,2	751	16,6
Alcohol drinken								
Drinkt niet	586	21,5	309	20,7	39	12,3	934	20,5
Drinkt niet dagelijks	2039	71,0	1141	70,3	302	78,1	3482	71,3
Drinkt dagelijks	217	7,5	149	9,0	37	9,6	403	8,2
Alcoholische dranken in zicht van kind	2644	92,8	1515	94,4	364	95,3	4523	93,5
Kind								
Meisje	1345	49,6	763	47,9	174	50,2	2282	49,0
Schoolniveau								
VMBO-b	390	19,8	193	18,4	6	2,3	589	18,0
VMBO-t	823	30,6	358	22,8	8	5,7	1189	26,0
HAVO	705	23	485	29,8	121	32,3	1311	26,0
VWO	924	26,6	563	29,0	243	59,7	1730	30,0

^a Met altijd toezicht wordt bedoeld dat ouders altijd willen weten waar hun kind is, 's avonds willen weten met wie hun kind is geweest en dat het kind altijd toestemming nodig heeft om een avond weg te zijn.

... onder jongeren?

Het Peilstationsonderzoek Scholieren is in 2019 voor de tiende keer uitgevoerd onder 5587 jongeren van het VMBO-b, VMBO-t, HAVO en VWO in de leeftijd van 12 t/m 16 jaar en 435 jongeren van 17 jaar. De jongeren hebben onder begeleiding van een getrainde onderzoeksassistent een online vragenlijst ingevuld over hun middelengebruik. Een uitgebreide omschrijving van de methode van dit onderzoek is te vinden in de rapportage Jeugd en Riskant gedrag 2019 (Rombouts e.a., 2020).

In tabel 2 zijn de sociaal-demografische gegevens en de prevalentiecijfers van roken en alcohol van de deelnemende jongeren te zien naar leeftijd. De totale steekproef bestaat voor 51% uit jongens. Omdat niet elk schoolniveau evenveel leerjaren telt zijn de leeftijdsgroepen niet gelijk over de schoolniveaus verdeeld. Een ruime meerderheid van de leerlingen van 17 jaar zit op HAVO en VWO.

Tabel 2: Kenmerken van de steekproef jongeren in het voortgezet onderwijs in ongewogen aantallen en gewogen percentages naar totaal en leeftijd jongeren

	12-14 jaar		15-16 jaar		17 jaar		Totaal 12-17 jaar ^a	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Totaal	3721		1862		435		6018	
Meisje	1832	49,6	879	47,9	217	50,3	2928	49,0
Schoolniveau								
VMBO-b	728	19,9	372	18,5	11	2,3	1111	18,0
VMBO-t	1173	30,6	488	22,8	27	5,8	1688	26,0
HAVO	922	23,0	492	29,8	139	32,3	1553	26,0
VWO	901	26,6	511	29,0	258	59,6	1670	30,0
Roken								
Ooit	384	10,4	534	28,0	168	38,0	1086	18,6
Afgelopen maand	154	4,2	265	13,6	85	18,8	504	8,6
Dagelijks	32	0,9	70	3,5	20	4,3	122	2,0
Alcohol								
Ooit	1308	35,2	1243	66,1	350	80,2	2901	49,3
Afgelopen maand	529	14,3	877	46,7	266	60,9	1672	29,0
Binge drinken	321	8,6	675	35,5	227	52,0	1223	21,2

^a Deze cijfers worden gepresenteerd over de groep van 12-17 jaar. Dit is anders dan in de rapportage Jeugd en Riskant gedrag (Rombouts e.a., 2020) waarin de totalen worden gepresenteerd over jongeren van 12-16 en 12-18 jaar.



Hoe zijn de analyses uitgevoerd?

Alle gerapporteerde verschillen in deze factsheet zijn statistisch getoetst door het uitvoeren van regressieanalyses. Als er verschillen tussen groepen worden vermeld zijn deze significant ($p < .05$), tenzij anders vermeld. Hieronder beschrijven we voor elk soort vraag de uitgevoerde analyse:

Wat zijn verschillen naar leeftijd als het gaat over roken/alcoholgebruik en ...

Met frequenties en univariate logistische regressieanalyse is gekeken of ouders van 12- t/m 14-jarigen, 15-16-jarigen en 17-jarigen verschillen ten aanzien van opvattingen en opvoedstrategieën over tabak en alcohol.

Wat zijn de belangrijkste verschillen naar leeftijd?

Met multivariate logistische regressieanalyse zijn alle opvattingen, opvoedstrategieën en sociaal-demografische kenmerken³ samen bekeken in één analyse. De belangrijkste verschillen tussen de ouders van 12- t/m 14-jarigen en 15-16-jarigen zijn de verschillen die in dit multivariate model significant zijn.

Bij welke ouders van 15-16-jarigen is met name verbetering mogelijk?

Bij deze vraag is onder ouders van 15-16-jarigen alléén gekeken naar de belangrijkste opvattingen en opvoedstrategieën uit de voorgaande vraag. Met meerdere multivariate logistische regressieanalyses is gekeken of ouders die positief of negatief scoren op één van deze gebieden ook verschillen ten aanzien van andere opvattingen, opvoedstrategieën en sociaal-demografische kenmerken.

Vinden jongeren dat hun ouders strenge regels over roken en alcoholgebruik hebben? / Hoeveel jongeren vinden roken en drinken schadelijk?

Met frequenties en univariate logistische regressieanalyse is gekeken of groepen jongeren van 12- t/m 14-jaar, 15-16-jaar en 17 jaar verschillen ten aanzien van gerapporteerde regels die hun ouders stellen en de ervaren schadelijkheid van roken en drinken.



3 Sociaal-demografische kenmerken betreffen voor ouders geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en zonder partner wonen; voor jongeren geslacht en schoolniveau.



Referenties

- Bandi, P., Kokkinides, V. E., Westmaas, J. L. & Ward, E. (2008). Parental communication not to smoke and adolescent cigarette smokers' readiness to quit: Differences by age. *Journal of adolescent health*, 43(6), 612–615. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.04.019>.
- 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. <https://doi.org/10.1080/09687637.2016.1221060>.
- Engels, R. C. M. E., & Willemsen, M. (2004). Communication about smoking in Dutch families: Associations between anti-smoking socialization and adolescent smoking-related cognitions. *Health Education Research*, 19, 227–238. <https://doi.org/10.1093/her/cyg042>.
- Gezondheidsraad (2018). *Alcohol en hersenontwikkeling bij jongeren*. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Hiemstra, M., Leeuw, R. N. H. de, 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. *Addictive Behaviors*, 70, 107–128. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.02.003>.
- Inchley, J., Currie, D. B., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., . . . & Arnarsson, Á. M. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Mares, S. H., Lichtwarck-Aschoff, A., Burk, W. J., van der Vorst, H., & Engels, R. C. (2012). Parental alcohol-specific rules and alcohol use from early adolescence to young adulthood. *Journal of child psychology and psychiatry*, 53(7), 798–805.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2018). *Nationaal preventieakkoord: naar een gezonder Nederland*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Monshouwer, K., Dorsselaer, S. van, & Rombouts, M. (2020). *Factsheet Peilstationsonderzoek Ouders 2019. Ouders over het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en de e-sigaret door jongeren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Tuithof, M., & Vogels, V. (2018). *Alcohol - een aantal feiten over de schadelijkheid op een rij*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Rombouts, M., Dorsselaer, S. van, Scheffers-Van Schayck, T., Tuithof, M., Kleinjan, M., & Monshouwer, K. (2020). *Jeugd en risant gedrag 2019. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Rossow, I., Keating, P., Felix, L., & McCambridge, J. (2016). Does parental drinking influence children's drinking? A systematic review of prospective cohort studies. *Addiction*, 111, 204–17. <https://doi.org/10.1111/add.13097>.
- Scalici, F., & Schulz, P. J. (2014). Influence of perceived parent and peer endorsement on adolescent smoking intentions: Parents have more say, but their influence wanes as kids get older. *PLoS One*, 9(7), e101275. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101275>.
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.05.011>.
- Smit, K., Monshouwer, K., & van Leeuwen, L. (2018). *Ziet drinken doet drinken? Publiekssamenvatting*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Van Dorsselaer, S., Tuithof, M., & Monshouwer, K. (2016). *Factheet Peilstationsonderzoek Ouders 2015. Ouders over het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en internet door jongeren*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Villagrana, M., & Lee, S. (2018). Parental Influence on Adolescent Cigarette, Alcohol and Marijuana Use: A Focus on Race/Ethnicity and Age. *Child Adolescent Social Work Journal*, 35(2), 107–118. <https://doi.org/10.1007/s10560-017-0518-0>.
- Yap, M. B. H., Cheong, T. W. K., 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. <https://doi.org/10.1111/add.13785>.

Colofon

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

Financiering
Deze factsheet is mogelijk gemaakt met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Auteurs
Marieke Rombouts
Marlous Tuithof
Karin Monshouwer
Tessa Scheffers- van Schayck

Vormgeving en productie
Canon Nederland N.V.

Beeld
Gettyimages.nl

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

Artikelnummer: AF1858

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