

2015

Saxion Enschede

K.A. Lansink

F.A. Pril



[Een kwantitatief onderzoek naar het alcohol- en drugsgebruik en de heersende cultuur hieromtrent onder jongeren van twaalf tot en met zeventien jaar in de gemeente Rijssen-Holten in 2014.]

Mei 2015

Colofon

De onderzoeksgroep

Kiki Lansink (student Sociaal Pedagogische Hulpverlening)

Felicitey Pril (student Sociaal Pedagogische Hulpverlening)

Opdrachtgever

Gemeente Rijssen-Holten, vertegenwoordigd door Susan Faal, veiligheidscoördinator.

Onderzoek en rapportage in het kader van de Academische Werkplaats Jeugd in Twente.

Enschede: mei 2015

2015 Saxion

© Alle rechten zijn voorbehouden. Niets uit deze rapportage mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Saxion.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze rapportage in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot Saxion te wenden.

No part of this report may be reproduced in any form, by print, photo-print, microfilm or any other means without written permission from Saxion.

Samenvatting

Doelstelling Eind 2011 is er door de GGD Twente in Overijssel en Gelderland een grootschalig longitudinaal onderzoek uitgevoerd, E-MOVO (Elektronische Monitor en Voorlichting). Uit het onderzoek is gebleken dat 63% van de jongeren uit de gemeente ooit alcohol heeft gedronken. Ook heeft één procent van de leerlingen in klas twee en elf procent van de leerlingen in klas vier wel eens softdrugs gebruikt. De gemeente Rijssen-Holten en de GGD Twente hebben om deze reden een beroep gedaan op de Academische Werkplaats jeugd Twente. De Academische Werkplaats jeugd Twente heeft in samenwerking met ons, studenten van Saxion, dit onderzoek uitgevoerd in opdracht van de gemeente Rijssen-Holten en de GGD Twente.

Onderwerp Dit onderzoek heeft als doel om het alcohol- en drugsgebruik en de heersende cultuur (het geheel aan attitudes, visies, regels, meningen, normen en waarden van jongeren) omtrent dit gebruik onder jongeren van twaalf tot en met zeventien jaar, woonachtig in de gemeente Rijssen-Holten in 2014, te inventariseren.

Methode Dit onderzoek is kwantitatief van aard. Er wordt gebruik gemaakt van een online enquête. Deze online enquête is ingevuld door de jongeren van twaalf tot en met zeventien jaar, woonachtig in de gemeente Rijssen-Holten. De online enquête is gemaakt middels het programma LimeSurvey. De vragen uit de enquête, afkomstig van het Trimbos Instituut, zijn kritisch beken en waar nodig verbeterd, deze is te vinden in bijlage twee. Op basis van het GBA-register zijn de jongeren geselecteerd. Alle adressen van jongeren die geboren zijn in de periode januari 1996 t/m december 2000 zijn geselecteerd uit het GBA-register. De ouders/voogden van de twaalf t/m veertien-jarigen hebben voorafgaand een brief thuis ontvangen om eventueel bezwaar te tekenen voor deelname aan de enquête. Dit in verband met de minderjarigheid. Er zijn veertig bezwaren getekend. De jongeren waarvan de ouders geen bezwaar hadden getekend, hebben vervolgens een brief thuis gekregen met hierin een link naar de online enquête. Deze brief is opgenomen in bijlage drie. De data is uitgevoerd en geanalyseerd middels het statistische verwerkingsprogramma SPSS, versie 22.

Resultaten De resultaten zijn onderverdeeld in zes items, namelijk: algemene resultaten, de houding/mening van de respondenten t.o.v. alcohol, de houding/mening van de respondenten t.o.v. drugs, afspraken met ouders rondom alcoholgebruik, afspraken met ouders rondom drugsgebruik en de acceptatie van de aangescherpte alcoholwet. De resultaten zijn gecategoriseerd in twee categorieën: meisjes en jongens en twaalf t/m vijftien-jarigen en zestien/zeventien-jarigen.

Conclusie Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat jongeren neutraal tot negatief zijn in hun houding over alcoholgebruik door jongeren. De jongeren zijn in vergelijking tot het drinken van alcohol, net iets negatiever in hun houding als het gaat om het gebruiken van soft- en harddrugs. Ook is te concluderen dat minder dan de helft van de jongeren afspraken heeft gemaakt met hun ouders over het drinken van alcohol. Desondanks mag het merendeel van de jongeren af en toe een paar slokjes alcohol drinken van hun ouders. Wat betreft de aangescherpte alcoholwet is te concluderen dat de jongere groep respondenten positiever is. De jongere groep respondenten laat minder vaak alcohol voor zich kopen. Aanzienlijk meer jongeren mogen alcohol drinken dan dat zij soft- en harddrugs mogen gebruiken van hun ouders. Meer jongens dan meisjes hebben afspraken met hun ouders over het gebruiken van drugs. Desondanks zijn de meisjes negatiever in hun houding ten opzichte van drugs dan jongens.

Discussie De visie van de onderzoekers wordt weergegeven ten opzichte van het totale onderzoek. Deze visies zijn gebaseerd op de resultaten en op een discussie die gevoerd is met professionals uit het werkveld en de opdrachtgever naar aanleiding van de presentatie van de onderzoeksresultaten.

Voorwoord

Dit document is een weergave van de uitkomsten van een onderzoek naar het alcohol- en drugsgebruik en de heersende cultuur omtrent dit gebruik, onder jongeren van twaalf tot en met zeventien jaar woonachtig in de gemeente Rijssen-Holten. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de gemeente Rijssen-Holten en de GGD Twente. De Academische Werkplaats jeugd Twente (AWJT) heeft dit onderzoek toegewezen gekregen. De vraag wat de heersende cultuur omtrent alcohol- en drugsgebruik in de gemeente Rijssen-Holten is, staat hierbij centraal.

In de afgelopen maanden is dit onderzoek opgezet en uitgevoerd door Dr. Ellen Oosterkamp-Szwajcer, Sanne Veelers, Marloes von Piekartz Kiki Lansink en Felicitey Pril. Sanne Veelers en Marloes von Piekartz zijn twee medestudenten van de opleiding SPH. Het onderzoek is voor een deel uitgevoerd in samenwerking met hen. Zij richten zich echter alleen op het daadwerkelijke alcohol- en drugsgebruik en dit onderzoek richt zich op de heersende cultuur omtrent het gebruiken van alcohol en drugs.

Kiki Lansink en Felicitey Pril

Enschede, 18 mei 2015

Inhoudsopgave

1. Inleiding	7
1.1 Inleiding.....	7
1.2 Aanleiding.....	7
1.3 Projectkader.....	8
1.4 Doelstellingen.....	8
1.4.1 De korte termijn doelstelling	8
1.4.2 De lange termijn doelstelling.....	8
1.4.3 Hoofdvraag	8
1.4.4 Deelvragen	8
1.5 Leeswijzer	9
2. Het theoretisch kader	10
2.1 Alcohol	10
2.2 Drugs	12
2.3 De levensfase van de respondenten in relatie tot alcohol- en drugsgebruik.....	15
2.4 Gevolgen van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren.....	16
2.5 Rol van de ouders/verzorgers op het alcohol- en drugsgebruik van jongeren	19
2.6 Cultuur; definitie en afbakening.....	22
3. Methode van onderzoek.....	29
3.1 Methode.....	29
3.2 Werving en selectie.....	29
3.3 Vragenlijst.....	30
3.4 Analyse.....	30
3.5 Kwaliteit van het onderzoek	30
3.5.1 Betrouwbaarheid van het onderzoek.....	31
3.5.2 Validiteit van het onderzoek.....	31
3.6 Ethische overwegingen	32
3.7 Respons.....	33
4. De resultaten	34
4.1 Algemene resultaten.....	34
4.2. De houding en mening van de respondenten ten opzichte van alcohol.....	38
4.3 De houding en mening van de respondenten ten opzichte van drugs.....	40
4.4 Afspraken met ouders rondom alcoholgebruik	44

4.5 Afspraken met ouders rondom drugsgebruik	49
4.6 Acceptatie aangescherpte Alcoholwet	51
5. Conclusies en aanbevelingen.....	55
5.1 Inleiding.....	55
5.2 Wat is de houding van jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik door jongeren?	55
5.3 Welke afspraken hebben jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten met hun ouders wanneer het gaat om het drinken van alcohol en/of het gebruiken van drugs?	55
5.4 In hoeverre accepteren jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten de wet dat men onder de achttien jaar niet drinkt?	55
5.5 In hoeverre accepteren ouders volgens jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten de norm dat men niet mag drinken onder de achttien jaar?	56
5.6 Conclusie hoofdvraag.....	56
5.7 Aanbevelingen.....	57
5.8 Sterkten en zwakten van het onderzoek.....	58
6. Discussie.....	60
Dankwoord	62
Referenties.....	63
Bijlagen.....	68
Bijlage 1: Tabellen met lichamelijke gevolgen van alcohol- en drugsgebruik.....	68
Bijlage 2: Vragen online enquête	70
Bijlage 3: Uitnodigingsbrief online enquête.....	72

1. Inleiding

1.1 Inleiding

Dit hoofdstuk bevat een aanleiding (paragraaf 1.2) waarin de achtergronden en de relevantie van het onderzoek beschreven zijn. Daarbij wordt de aard van het probleem duidelijk. Vervolgens wordt het projectkader (paragraaf 1.3) beschreven. Na de doelstellingen (paragraaf 1.4) zijn de onderzoeksvragen geformuleerd (paragraaf 1.5).

1.2 Aanleiding

Nederlandse jongeren vertonen problematisch gedrag op het gebied van alcohol en drugs (Verdurmen et al., 2011). De Rijksoverheid heeft om die reden een Adviescommissie ingesteld om te adviseren over de toekomst van het landelijke alcohol- en drugsbeleid. Deze Adviescommissie heeft de overheid in 2009 opgeroepen om het drugs- en alcoholgebruik van Nederlandse jongeren meer doortastend tegen te gaan. In de afgelopen jaren heeft de overheid daarom beleid ontwikkeld en gevoerd om het (problematisch) middelengebruik onder jongeren terug te dringen. Een voorbeeld hiervan is de wijziging in de Drank- en Horecawet per 1 januari 2014. Met deze wijziging geldt een algeheel verbod op de verkoop van alcohol aan jongeren onder de achttien jaar (Rijksoverheid, 2014).

Een grootschalig longitudinaal onderzoek liet zien dat Nederlandse jongeren van het voortgezet onderwijs relatief veel alcohol consumeren (Verdurmen et al., 2011). Aan dit onderzoek hebben 5304 jongeren deelgenomen. Nederlandse jongeren gebruiken ook relatief veel drugs (Verdurmen et al., 2011). Jongeren in kleine en middelgrote steden van het voortgezet onderwijs drinken vaker te veel alcohol dan hun leeftijdsgenoten uit de grote steden (Junger-Tas et al., 2008). Het gebruik van cannabis in combinatie met alcohol is met name problematisch in de rurale gebieden (Junger-Tas et al., 2008). Als jongeren uit rurale gebieden alcohol drinken, dan doen ze dit vaker dagelijks dan wekelijks. Tegelijkertijd is het drinken van alcohol in rurale gebieden minder gebonden aan uitgaan en het weekend in vergelijking tot de stedelijke gebieden (Doekhie et al., 2010).

Aan het eind van 2011 is er door de GGD grootschalig onderzoek gedaan in Overijssel en in Gelderland, E-MOVO (Elektronische Monitor en Voorlichting). Dit onderzoek had als uitkomst dat 63% van de jongeren uit de gemeente Rijssen-Holten ooit alcohol heeft gedronken. Deze percentages zijn op regionaal niveau (Twente) vergelijkbaar en gelijk/hoger dan in de stad Enschede. Verder komt in dit onderzoek naar voren dat één procent van de leerlingen in klas twee en elf procent van de leerlingen in klas vier van het middelbaar onderwijs uit Rijssen in het verleden softdrugs heeft gebruikt. Dit is volgens de uitkomsten een stijging ten opzichte van 2007 (Integraal Toezicht Jeugdzaken, 2011). Daarnaast heeft de gemeente Rijssen-Holten te maken met ruim honderd jongeren in de leeftijd van twaalf tot en met drieëntwintig jaar die soft- en harddrugs gebruiken. Vermoedelijk liggen de daadwerkelijke cijfers hoger in de gemeente Rijssen-Holten dan de uitkomsten laten zien (Gemeente Rijssen-Holten, 2013). In het district Twente van de politie 'Eenheid Oost' is in 2013 onderzoek gedaan onder wijkagenten naar de aard, de omvang en de achtergronden van problematische jeugdgroepen (Gemeente Rijssen-Holten, 2013). Middels de shortlistmethodiek (een vragenlijst samengesteld op basis van wetenschappelijk onderzoek) hebben politiefunctionarissen problematische jeugdgroepen in kaart gebracht. De uitkomsten laten zien dat de gemeente Rijssen-Holten te maken heeft met vier hinderlijke groepen, waarvan één groep in Holten en drie groepen in Rijssen. Van alle vier

de groepen kan met zekerheid gezegd worden dat er sprake is van problematisch alcohol- en drugsgebruik (Gemeente Rijssen-Holten, 2013).

De gemeente Rijssen-Holten en de GGD Twente hebben beroep gedaan op de Academische Werkplaats jeugd Twente om te achterhalen of de cijfers uit eerder onderzoek het ‘topje van de ijsberg’ betreffen. De uitkomsten zullen bijdragen aan het in kaart brengen van de heersende cultuur onder jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar). Ook zal het onderzoek bijdrage leveren aan het terugdringen van het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren in de gemeente Rijssen-Holten. Het onderzoek is uitgevoerd door studenten van het Saxion in samenwerking met dr. Ellen Oosterkamp- Sz wajcer (Academische Werkplaats jeugd Twente).

1.3 Projectkader

Dit onderzoek zal zich richten op de heersende cultuur onder jongeren ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik en in hoeverre jongeren de wetswijziging in de Drank- en Horecawet accepteren. Dit betreft de mening van jongeren in de leeftijd van twaalf tot en met zeventien jaar die woonachtig zijn in de gemeente Rijssen-Holten in 2014. De resultaten zullen de onderzoeksvragen van de opdrachtgevers, de gemeente Rijssen-Holten en de GGD Twente, beantwoorden.

1.4 Doelstellingen

1.4.1 De korte termijn doelstelling

Een beeld krijgen van de heersende cultuur onder jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik en de wijziging in de Drank- en Horecawet.

1.4.2 De lange termijn doelstelling

Een bijdrage leveren aan het terugdringen van het alcohol- en drugsgebruik van jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten.

1.4.3 Hoofdvraag

Wat is de heersende cultuur onder jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik in de gemeente Rijssen-Holten in 2014?

1.4.4 Deelvragen

Theoretische deelvragen:

1. Wat is in de literatuur bekend over de cultuur onder jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik?;
2. Wat zegt de literatuur over de gevolgen van alcohol- en drugsgebruik?;
3. Wat is in de literatuur bekend over de rol van ouders/verzorgers wat betreft het gebruik van alcohol en drugs onder jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar)?

Praktische deelvragen:

4. Wat is de houding van jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik door jongeren?;
5. Welke afspraken hebben jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten met hun ouders wanneer het gaat om het drinken van alcohol en/of het gebruiken van drugs?;
6. In hoeverre accepteren jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten de wet dat men onder de achttien jaar niet drinkt?;

7. In hoeverre accepteren ouders volgens jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten de norm dat men niet mag drinken onder de achttien jaar?

1.5 Leeswijzer

In dit rapport wordt in hoofdstuk één de aanleiding van het onderzoek beschreven. Hierbij komen ook de doelen, hoofdvragen en de deelvragen aan bod. Vervolgens wordt in hoofdstuk twee het theoretisch kader beschreven. In dit theoretisch kader komen de volgende theoretische begrippen aan bod:

- paragraaf 2.1: Alcohol;
- paragraaf 2.2: Drugs;
- paragraaf 2.3: De levensfase van de respondenten in relatie tot alcohol- en drugsgebruik;
- paragraaf 2.4: Gevolgen van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren;
- paragraaf 2.5: Rol van de ouders/verzorgers op het alcohol- en drugsgebruik van jongeren;
- paragraaf 2.6: Cultuur; definitie en afbakening.

In het derde hoofdstuk wordt de onderzoeksmethode van dit onderzoek beschreven. Dit hoofdstuk bestaat uit de volgende onderdelen:

- de methode;
- werving en selectie;
- respons;
- vragenlijst;
- analyse;
- kwaliteit van het onderzoek;
- ethische overwegingen.

In hoofdstuk vier worden de resultaten van het onderzoek weergegeven. Dit vormt het beantwoorden van de praktische deelvragen. In het vijfde hoofdstuk zijn de conclusie, de aanbevelingen en de sterkten en zwakten van het onderzoek uiteengezet. Tot slot is in hoofdstuk zes de discussie beschreven.

2. Het theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op wat er in de literatuur bekend is over alcohol, het gebruik ervan en de gevolgen ervan (paragraaf 2.1). Ditzelfde wordt weergegeven voor drugs (paragraaf 2.2). Vervolgens wordt beschreven wat de invloed van de levensfase (twaalf tot en met zeventien jaar) is op het gedrag omtrent alcohol en drugs (paragraaf 2.3). Tot slot wordt weergegeven wat de invloed van het gezin is op het alcohol- en drugsgebruik van jongeren (paragraaf 2.4).

2.1 Alcohol

Volgens het Trimbos-instituut (2014) is alcohol een natuurproduct dat ontstaat door gisting van gerst of druiven. Door het gisten van gerst ontstaat bier, door het gisten van druiven ontstaat wijn. Dit natuurlijke gistingsproces stopt ongeveer bij 15% alcohol. Dit is zwak alcoholhoudende drank. Door verhitting en afkoeling van zwak alcoholhoudende drank, oftewel destilleren, kunnen hogere alcoholpercentages ontstaan. Dit wordt sterke drank genoemd. In bier zit meestal rond de 5% alcohol en in wijn meestal rond 12%. In gedestilleerde dranken, bijvoorbeeld jenever, zit rond 35% alcohol.

Het effect van alcohol wordt bepaald door het aantal (standaard)glazen dat gedronken wordt. De effecten hiervan zijn weergegeven in figuur 1. De effecten die in de tabel beschreven zijn, zijn gebaseerd op de consumptie uit standaardglazen (zie figuur 2).

Figuur 1. Effecten van alcohol

Aantal standaardglazen ¹	Promillage alcohol	Effect
1-3 glazen	0 - 0,5 promille	Ontspannen: ontremd, vrolijk
3-7 glazen	0,5 tot 1,5 promille	Aangeschoten: stemming en gedrag veranderen duidelijk, zelfoverschatting
7-15 glazen	1,5 tot 3 promille	Dronken: overdreven emotioneel gedrag, zelfkritiek verdwijnt
15-20 glazen	3 tot 4 promille	Laveloos: warrig, afwezig
20-25+ glazen	4 promille en hoger	Knock-out: vertraagde (of helemaal geen) ademhaling en polsslag; men kan in coma raken of zelfs doodgaan

(Trimbos-instituut, 2014).

Er wordt gebruik gemaakt van standaardglazen (10 gram pure alcohol), omdat het percentage alcohol verschilt per drank. Iemand die wijn (12% alcohol) uit een wijnglas drinkt, krijgt dezelfde hoeveelheid alcohol binnen als iemand die een standaard bierglas van 5% alcohol drinkt.

Figuur 2. Standaardglazen



(Alcohol en ik, 2014).

¹ Omdat het percentage alcohol in dranken verschilt, wordt gebruik gemaakt van standaardglazen (tabel 2.2.)

Het drinken van alcohol veroorzaakt niet bij iedereen hetzelfde bloedalcoholgehalte. Het bloedalcoholgehalte (BAG) is het aantal gram alcohol per liter bloed. Een aantal individuele factoren spelen hierbij een rol:

- ✚ het gewicht van de persoon;
- ✚ het geslacht van de persoon;
- ✚ de maagvulling van de persoon;
- ✚ de lichamelijke conditie van de persoon;
- ✚ eventueel medicijngebruik van de persoon.

Een standaardglas alcohol bevat 10 gram alcohol. Bij mannen leidt zo'n glas gemiddeld tot een promillage van 0,2 en bij vrouwen tot 0,3. Een standaardglas alcohol wordt binnen 1 á 1,5 uur afgebroken door de lever. Dit afbraakproces is niet te beïnvloeden (Trimbos-instituut, 2014).

Alcoholgebruik onder jongeren

Één van de langstlopende studies naar de jeugd in Europa heeft onder andere vragen opgenomen over het gebruik van alcohol. Dit betreft het HBSC-onderzoek (Health Behaviour in School-aged Children) in 2013. In 2013 was het voor Nederlandse jongeren onder de zestien jaar niet legaal om alcohol te drinken. Figuur 3 laat zien dat ruim de helft (68,8%) van de Nederlandse jongeren onder de zestien jaar wel ooit gedronken heeft. Meer dan een kwart (27,6%) van de Nederlandse jongeren tussen de twaalf en vijftien jaar is zelfs al eens dronken geweest.

Figuur 3. Alcoholgebruik onder jongeren in 2013 (% voortgezet onderwijs N=5571)

Leeftijd	Ooit alcohol gedronken	Alcohol gedronken in de laatste maand	Ooit dronken geweest
12 jaar	17,0	3,7	0,6
13 jaar	29,0	10,7	5,1
14 jaar	48,9	24,2	12,0
15 jaar	68,8	46,7	27,6
16 jaar	79,3	66,3	44,8

(de Looze en van Dorsselaer et. al, 2013).

Aan de hand van de uitkomsten, zoals in figuur 3, uit verschillende onderzoeken is te zien dat de percentages van alcoholgebruik onder Nederlandse jongeren er met de jaren niet positiever op worden. Ook wordt duidelijk dat Nederlandse jongeren op steeds jongere leeftijd beginnen met het drinken van alcohol (de Looze en van Dorsselaer et. al, 2013). Mede hierom heeft de Rijksoverheid nationaal beleid opgezet. Tot voor kort liep Nederland achter bij andere West-Europese landen als het gaat om de minimum leeftijdsgrens voor het kopen en nuttigen van alcoholhoudende dranken. Per 1 januari 2014 is het in Nederland verboden om onder de achttien jaar alcoholhoudende drank te drinken en te kopen (zie figuur 4). In veel West-Europese landen was deze grens al langer achttien jaar (zie figuur 4). Nederlandse jongeren onder de achttien jaar mogen ook geen alcoholhoudende dranken bij zich hebben op het voor het publiek toegankelijke plaatsen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2013). Vergeleken met Amerika wordt duidelijk dat Europa de leeftijdsgrens nog relatief laag heeft liggen. In Amerika mogen jongeren pas vanaf eenentwintig jaar alcohol nuttigen en kopen. Dit is al sinds 1984, toen de National Minimum Drinking Age Act werd ingevoerd in alle staten van Amerika (Blanchette & de Jong, 2006).

Figuur 4. Minimum leeftijd alcoholverkoop in EU-lidstaten (januari 2014)

Land	Winkelverkoop zwak Alcoholhoudend	Winkelverkoop sterk alcoholhoudend	Horeca verkoop zwak alcoholhoudend	Horeca verkoop sterk alcoholhoudend
Nederland	18	18	18	18
Tsjechië	18	18	18	18
Spanje	18	18	18	18
Frankrijk	18	18	18	18
Duitsland	16	18	16	18
België	16	18	16	18
Denemarken	16	18	18	18
Zweden	18	20	18	18

(WHO, 2013).

In Europa wordt 12,18 liter pure alcohol per persoon, voor personen van vijftien jaar of ouder, per jaar gedronken. Dit is meer dan twee keer zoveel als de gemiddelde alcoholconsumptie wereldwijd, 6,13 liter (WHO, 2011). Hoewel in Nederland wel veel alcohol gedronken wordt ten opzichte van andere landen in de wereld, horen Nederlanders niet bij de grootste drinkers binnen Europa. Wel drinken er in Nederland relatief veel mensen alcohol, net zoals in Zweden en Denemarken (WHO, 2013).

Alcoholreclame

Nederland was lange tijd het enige EU-land dat alcoholreclame en marketing regelde via zelfregulering (STAP, 2009). De regels omtrent reclame en marketing waren opgesteld door de alcoholindustrie zelf. Sinds januari 2009 is de nieuwe Mediawet aangenomen waarmee alcoholreclame op zowel radio als televisie verboden wordt tussen zes uur 's ochtends en negen uur 's avonds. Door deze nieuwe wet is Nederland onderdeel van de meerderheid van Europese landen die de alcoholreclame regelt via wetgeving (STAP, 2009). Maar Nederlandse jongeren gaan vaak na negen uur naar bed en het aantal reclames tussen negen en tien uur is verdubbeld sinds het van kracht worden van de nieuwe Mediawet (van der Lely, de Visser & Ligterink, 2011b). Ook wordt er alcohol gepromoot in de supermarkt en op het internet. 'Bovendien zien vooral kinderen en jongeren meer alcoholreclame dan ons lief is' (van der Lely, de Visser & Ligterink, 2011b, p. 246). In de Europese richtlijnen zijn ook regels opgenomen over alcoholreclame (Richtlijn Audiovisuele Mediadiensten). Dit betreft Artikelen 9 en 22 (STAP, 2009). Vooral Artikel 9 richt zich op de jeugd. In Artikel 9 staat onder andere beschreven dat audiovisuele commerciële communicatie over alcoholische dranken niet specifiek gericht mag zijn op minderjarigen (STAP, 2009).

2.2 Drugs

Middelen die het bewustzijn beïnvloeden en om die reden worden gebruikt, worden drugs genoemd (Tactus Verslavingszorg, 2011). In de volksmond wordt vaak gesproken over 'alcohol en drugs'. Het lijkt dan te gaan over twee verschillende zaken, waarbij de ene zaak sociaal geaccepteerd is en de ander minder of helemaal niet. De vraag is of dit het meest voor de hand liggende antwoord is, omdat het meer zegt over de gewoonten en opvattingen in een cultuur dan over de stoffen. De indeling zoals in figuur 5 is volgens Tactus Verslavingszorg (2011) de meest gebruikte. Het is een indeling naar de werking van de drugs op de hersenen:

- ✚ verdovende middelen hebben een dempend effecten op de hersenen;
- ✚ stimulerende middelen zorgen ervoor dat lichaam en geest actiever worden;
- ✚ bewustzijnsveranderende middelen laten de zintuiglijke waarnemingen veranderen.

Deze indeling zal in het gehele onderzoeksrapport aangehouden worden. Echter hebben sommige middelen een dubbele werking, zoals cannabis, GHB en XTC. Deze middelen hebben,

naast hun dempende (GHB en cannabis) of stimulerende werking (XTC), ook bewustzijnsveranderende effecten (Tactus Verslavingszorg, 2011).

Figuur 5. De werking van drugs op de hersenen

Naam middel	Verdovende middelen	Stimulerende middelen	Bewustzijnsveranderende middelen
Effecten	Dempend effect op de hersenen Bij overdosering 'out gaan' of in coma raken Dempen ook angsten en pijn	Lichaam en geest worden actiever Slaap wordt niet meer ervaren en werklust neemt toe Iemand wordt 'euforisch', alsof hij/zij de hele wereld aan kan	Zintuiglijke waarnemingen veranderen Soms worden er andere dingen waargenomen dan die er in werkelijkheid zijn (wanen en hallucinaties)
Voorbeelden	Alcohol, GHB, slaap- en kalmeringsmiddelen, cannabis (hasj en wiet), sterke pijnstillers zoals morfine, heroïne	Cocaïne, amfetamine (speed), nicotine, XTC, cafeïne, Ritalin	LSD, cannabis (hasj en wiet), de stoffen uit paddo's

(Tactus Verslavingszorg, 2011).

De meeste drugs hebben een plantaardige oorsprong (Jellinek, 2013). Door de ontwikkeling in de scheikundige wereld lukt het men om de werkzame stoffen in planten na te maken. Als deze structuren bekend zijn, is het ook mogelijk om hier kleine veranderingen in aan te brengen. Deze veranderingen zouden dan weer voor elk hun eigen specifiek effect kunnen zorgen. Hierdoor is het mogelijk om drugs te ontwerpen. De ontworpen drugs worden ook wel 'designer drugs' genoemd. XTC en vele varianten zou men een designer drug kunnen noemen. In de volksmond wordt ook gesproken over designer drugs wanneer men het heeft over drugs die, in de chemische zin, een synthetische combinatie heeft die de wet kan ontduiken. Dit heeft vaak te maken met het feit dat ontworpen drugs per definitie nieuw zijn en daardoor nog niet opgenomen zijn in de Opiumwet (Jellinek, 2013).

Drugsgebruik onder jongeren

Het HBSC-onderzoek (Health Behaviour in School-aged Children) in 2013 heeft ook vragen opgenomen over het cannabis gebruik onder de jeugd in Europa. In Nederland is het gebruik van drugs, zowel soft- als harddrugs, strafbaar voor minderjarigen onder de achttien jaar (Rijksoverheid, 2014). In figuur 6 is te zien dat toch meer dan een kwart (26,9 %) van de zestienjarige Nederlandse jongeren al eens cannabis (softdrugs) heeft gebruikt.

Figuur 6. Cannabisgebruik onder jongeren in 2013 (%; voortgezet onderwijs N=5571)

Leeftijd	Ooit cannabis gebruikt	Cannabis gebruikt in de afgelopen maand	Cannabis gebruikt in het afgelopen jaar
12 jaar	0,3	0,1	0,2
13 jaar	3,0	1,0	2,6
14 jaar	7,9	4,4	6,6
15 jaar	16,0	8,2	14,3
16 jaar	26,9	13,3	22,8

(de Looze en van Dorsselaer et. al, 2013).

Het HBSC-onderzoek (Health Behaviour in School-aged Children) heeft geen vragen opgenomen over het gebruik van harddrugs. Uit een peilstationsonderzoek van het Trimbos-instituut onder scholieren van het voortgezet onderwijs in 2011 is duidelijk geworden dat bijna één op de vijftientig leerlingen wel eens harddrugs heeft gebruikt (figuur 7). Het gaat hierbij om XTC, amfetaminen, cocaïne of heroïne. XTC is de meest gebruikte harddrugs (Verdurmen, et. al, 2011).

Het percentage jongeren dat in de afgelopen maand nog heeft gebruikt, bedraagt niet meer dan één procent (alle harddrugs en paddo's).

Figuur 7. Harddrugsgebruik onder jongeren in 2011 (% voortgezet onderwijs N=7722)

Leeftijd	Jongens	Meisjes	Totaal
12	1,1	0,9	1
13	1,6	1,8	1,7
14	2,4	1,8	2,1
15	5	3,6	4,3
16	6,8	3,7	5,3

(Verdurmen, et. al, 2011).

Wet- en regelgeving van drugs in Nederland

In de Nederlandse wetgeving (Opiumwet) omtrent drugs wordt onderscheid gemaakt tussen soft- (lijst II) en harddrugs (lijst I). Het bezit van drugs is strafbaar, maar in de praktijk worden kleine hoeveelheden voor eigen gebruik toegestaan (zie figuur 8), het zogeheten gedoogbeleid. Bezit van harddrugs voor eigen gebruik is meestal de hoeveelheid die men voor één keer gebruiken nodig heeft (Jellinek, 2013). Bij softdrugs wordt een maximaal van vijf gram aangehouden voor eigen gebruik. In de Opiumwet wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen het bezit van drugs en de handel erin. De hoeveelheid harddrugs voor eigen gebruik wordt in de praktijk in beslag genomen, maar de persoon wordt in de meeste gevallen niet vervolgd. De hoeveelheid softdrugs en hennepplanten voor eigen gebruik worden niet in beslag genomen (Jellinek, 2013). Voor minderjarigen onder de achttien jaar geldt dit gedoogbeleid niet. Naast het bezit van kleine hoeveelheden drugs wordt in Nederland de verkoop van softdrugs in de daarvoor bestemde coffeeshops gedoogd (Rijksoverheid, 2014).

Figuur 8. Welke hoeveelheden drugs worden nog gezien als bezit voor eigen gebruik?

Drugs	Hoeveelheid
Hasj en wiet (softdrugs)	Tot 5 gram
Cocaïne (harddrugs)	0,5 gram
Heroïne (harddrugs)	0,5 gram
XTC	1 pil
Hennepsteelt	Tot 5 planten

(Jellinek, 2013).

Als de wet- en regelgeving in Nederland omtrent cannabis vergeleken wordt met andere landen, zowel binnen als buiten Europa, zijn er grote verschillen te zien. In figuur 9 zijn de regels omtrent drugs en de bijhorende straffen in andere landen opgesomd.

Figuur 9. Wet- en regelgeving omtrent drugs in België, Duitsland, Frankrijk, Spanje en Tsjechië

Land	Inhoud wet- en regelgeving	Straf
België	Bezit voor persoonlijk gebruik is verboden.	Als er geen sprake is van overlast, krijgt de bezitter slechts een waarschuwing. Andere overtredingen kunnen leiden tot een gevangenisstraf van drie maanden tot één jaar.
Duitsland	Cannabisgerelateerde overtredingen zijn strafbaar.	Een gevangenisstraf tot vijf jaar of een geldboete. Bij kleine hoeveelheden voor eigen gebruik kan de straf worden kwijtgescholden of verminderd.
Frankrijk	Het gebruik van cannabis is strafbaar.	Op het gebruik van cannabis staat een geldboete of een gevangenisstraf van maximaal één jaar. De gebruiker kan een cursus opgelegd krijgen door de rechter. Deze moet hij of zij zelf betalen.
Spanje	Cannabisgerelateerde overtredingen (bezit en gebruik in openbare gelegenheden) zijn strafbaar.	Rechterlijke praktijk geeft aan dat het bij strafbaar bezit gaat om meer dan veertig gram. Deze overtredingen worden administratief afgehandeld.
Tsjechië	Bezit van kleine hoeveelheden wordt gezien als administratieve overtreding. Op het bezit van grotere hoeveelheden volgt een zwaardere maatregel.	De straf is een geldboete, een waarschuwing of een gevangenisstraf van maximaal één jaar.

(Informatie Centrum Cannabis, n.d.)

Sinds 1 januari 2014 is het kopen van wiet voor recreatief gebruik legaal in de Amerikaanse staat Colorado. Sinds november 2014 is het ook in de staat Washington legaal om wiet te kopen. Washington bevindt zich daarmee in een snelgroeierende markt wat betreft de verkoop van wiet. Beide staten hadden eerder al een systeem aangenomen waarin het legaal is om wiet te kopen voor medicinaal gebruik. Nu is het echter, in deze twee enigste staten van Amerika, legaal om wiet te kopen voor recreatief gebruik (USA Today, 2014).

2.3 De levensfase van de respondenten in relatie tot alcohol- en drugsgebruik

De puberteit of adolescentie wordt gekenmerkt door het groeien naar onafhankelijkheid en volwassenheid (Tieleman, 2011). De jongeren in deze levensfase kunnen heel volwassen overkomen, terwijl het brein nog volop in ontwikkeling is. Om die reden is het van groot belang dat het brein zoveel mogelijk gestimuleerd wordt (Tieleman, 2011). De adolescentie is de periode van ongeveer twaalf tot vijftientig jaar, waarvan de periode van twaalf tot achttien jaar de puberteit genoemd wordt (Delfos, 2011). Adolescenten hebben vaak de neiging om te experimenteren en te onderzoeken waar hun grenzen liggen met betrekking tot het onbekende. Hiervoor is de nog niet rijpe prefrontale cortex verantwoordelijk, een gebied in de hersenen (Tieleman, 2011). Risicogedrag zoals roken, drinken en drugsgebruik nemen in de puberteit toe als gevolg van de behoefte om de wereld te ontdekken en grenzen te verkennen (Tieleman, 2011). Bij het nemen van risico's op het gebied van alcohol- en drugsgebruik kan verveling een rol spelen. Dit wordt gezien bij werkloze jongeren en jongeren die vroegtijdig stoppen met school (Delfos, 2011).

Wanneer jongeren positief in het leven staan kan dit een beschermde werking voor hen hebben (Tactus verslavingszorg, 2011). Ook wanneer jongeren het gevoel hebben dat zij invloed kunnen uitoefenen op wat er in hun leven gebeurt, werkt dit voor hen beschermend. Ook het in staat zijn om met veranderingen om te gaan, is een belangrijke factor. Hierbij is te denken aan flexibiliteit, het leven aankunnen en vertrouwen op de eigen capaciteiten en mogelijkheden. Deze factoren zijn beschermende factoren als het om drugsgebruik gaat (Reybrouck van, 2007). De jongeren uit bovenstaand voorbeeld zijn niet altijd de jongeren die in een warm en liefdevol nest zijn opgegroeid. Sommige jongeren, zijn juist door alles wat ze in hun leven hebben meegemaakt, veel sterker geworden. Dit heet resilience. Resilience is te vergelijken met veerkracht. Jongeren die resiliënt zijn, kunnen hun levenservaringen om zetten in iets positiefs (Tactus verslavingszorg, 2011).

2.4 Gevolgen van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren

Gevolgen van alcohol

Het drinken van alcohol zorgt automatisch ook voor gevolgen. Deze gevolgen zijn opgedeeld in de lichamelijke gevolgen, sociale gevolgen, cognitieve gevolgen en emotionele gevolgen. De gevolgen zijn naar hun eigen relevantie uitgewerkt.

Lichamelijke gevolgen van alcohol

Het drinken van alcohol heeft lichamelijke gevolgen. Deze lichamelijke gevolgen zijn onder te verdelen in lichamelijke gevolgen en geestelijke gevolgen (op de korte termijn) en gevolgen op de langere termijn (Trimbos-instituut, 2014). Voorbeelden van deze gevolgen zijn onder andere:

- *lichamelijke gevolgen (korte termijn)*. Enkele voorbeelden hiervan zijn een rood en verhit gelaat, verwijde pupillen, kans op braken en praten met dubbele tong;
- *geestelijke gevolgen (korte termijn)*. Enkele voorbeelden hiervan zijn emotionele ontlading, spraakzamer zijn, een gevoel van zelfoverschatting en een verminderde reactiesnelheid;
- *gevolgen op langere termijn*. Enkele voorbeelden hiervan zijn depressies, neurologische stoornissen zoals Korsakov, beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren en psychosen.

Middels wetenschappelijk onderzoek is steeds meer bekend over de schadelijke lichamelijke effecten van alcoholgebruik (Trimbos-instituut, 2014). Bij kwetsbare groepen, zoals jongeren, zijn de risico's groter. Aanwijzingen uit onderzoek geven aan dat het gebruik van alcohol een verstorend effect heeft op de ontwikkeling van de hersenen. Op jonge leeftijd starten met het drinken van alcohol vergroot de kans op verslaving op latere leeftijd (Trimbos-instituut, 2014).

Redenen dat alcoholgebruik voor jongeren extra riskant is, zijn:

- jongeren zijn nog niet geheel volgroeid. Een jongere weegt dan minder en bereikt bij dezelfde hoeveelheid alcohol een veel hoger promillage dan een volwassene. Jongeren krijgen bij hetzelfde glas alcohol dus een hoger promillage alcohol in hun bloed;
- bij jongeren wordt de alcohol in het lichaam langzamer afgebroken. Wanneer de jongere nog niet volgroeid is, is de lever kleiner. Hierdoor wordt de alcohol minder snel afgebroken en blijft de alcohol langer in het bloed zitten;
- bij jongeren zijn de hersenen nog volop in ontwikkeling. De hersenen ontwikkelen zich ongeveer tot het 24e levensjaar. Alcoholgebruik heeft een negatieve invloed op de ontwikkeling van de hersenen van een jongere (Jellinek, 2013);

Een compleet overzicht van de lichamelijke gevolgen van alcoholgebruik onder jongeren is opgenomen in de bijlagen. Bijlage 1: Tabellen met lichamelijke gevolgen van alcohol- en drugsgebruik.

Sociale gevolgen van alcohol

Het gebruik van alcohol kan ook sociale gevolgen hebben. Alcoholgebruik op jonge leeftijd en depressie komen vaak samen voor (Trimbos-instituut, 2014). Jongeren die meer alcohol drinken hebben vaak last van depressie. Andersom drinken jongeren die meer last hebben van depressie ook meer alcohol. Uit onderzoek van het Trimbos-instituut en de Radboud Universiteit blijkt ook dat zelfs beginnend alcoholgebruik al samen gaat met het ontstaan van depressieve gevoelens. Bij dit onderzoek zijn twee jaar lang gegevens verzameld bij 739 jongeren, in de leeftijd van twaalf en dertien jaar. De jongeren in de eerste en tweede klas beantwoordden elke vier maanden vragen over het alcoholgebruik en depressieve gevoelens. Deze jongeren zaten op verschillende opleidingsniveaus en waren "gezonde" jongeren. Het onderzoek wijst uit dat de ontwikkeling van alcoholgebruik en depressieve stemming al met elkaar verbonden zijn in de vroege adolescentie, echter alleen bij jongeren die hier genetisch kwetsbaar voor zijn (Trimbos-instituut, 2014).

Een ander voorbeeld van sociale gevolgen van alcoholgebruik is dat er een verband is tussen alcoholgebruik en bepaalde typen seksueel gedrag door jongeren. Alcoholgebruik verhoogt de kans op seks in bepaalde situaties. Daarnaast is alcohol gerelateerd aan meer risicovol seksueel gedrag, namelijk het hebben van meerdere partners. Ook is aangetoond dat adolescenten minder vaak een condoom gebruiken wanneer zij alcohol gedronken hebben. Uit een recente Nederlandse studie bleek dat 22,2% van de vrouwelijke en 19% van de mannelijke respondenten ervaring hebben met een situatie waarin er misbruik gemaakt is van hun dronkenschap om seks te hebben. Dit betrof een studie naar ongewenste seksuele ervaringen bij jongeren. Deze vormen van alcohol gerelateerd seksueel gedrag komt eerder voor in het uitgaansleven dan thuis (Trimbos-instituut, 2010).

Cognitieve gevolgen van alcohol

Pubers zijn extra gevoelig voor de schadelijke werking van alcohol. Dit omdat de hersenen zich ontwikkelen tot de leeftijd van ongeveer 24 jaar. Alcohol is een middel dat deze ontwikkeling belemmert. Zeker bij jongeren onder de zestien jaar is dit van toepassing, omdat alle hersengebieden in deze leeftijdsfase nog in ontwikkeling zijn. Alcohol heeft vooral invloed op het gebied in de hersenen dat betrokken is bij zaken als beslissingen nemen, plannen, sociaal gedrag, impulsbeheersing, concentratie en geheugen. Deze zaken hebben pubers hard nodig, zowel in die leeftijdsfase als in de rest van hun leven (Stichting Voorkom!, 2014). Het puberbrein is juist doordat het nog in ontwikkeling is, gevoeliger voor de effecten van het gebruik. Bij experimenten met jongere dieren blijkt alcohol blijvend schadelijke effecten op de ontwikkeling en het functioneren van het brein te hebben. Adolescenten met een alcoholprobleem hebben een kleine hippocampus (hersendeel dat bij het geheugen betrokken is) en Binge drinkers scoren slechter op geheugen, planning en zelfcontrole. Jongeren merken echter minder van de directe lichamelijke effecten van alcoholgebruik, zoals motorische problemen en coördinatieproblematiek. Hierdoor zullen ze eerder geneigd zijn door te drinken (Tactus verslavingszorg, 2011).

Emotionele gevolgen van alcohol

Volgens Lemmers en Cuijpers (2005) kan alcoholgebruik leiden tot agressieve gevoelens en het wegvallen van remmingen. Dit kan weer leiden tot agressief gedrag. Alcohol heeft namelijk een negatieve invloed op cognitieve processen die agressieve gevoelens reguleren. Een studie onder scholieren van twaalf tot zestien jaar in Nederland toonde aan dat wekelijks alcoholgebruik samenhangt met agressief gedrag (Verdurmen et al., 2005). Daarnaast toonde ander Nederlands onderzoek aan dat er een verband is tussen alcoholgebruik en agressie in de uitgaanswereld (Van der Linden et al., 2004).

Het gebruiken van drugs zorgt automatisch ook voor gevolgen. Deze gevolgen zijn opgedeeld in de lichamelijke gevolgen, sociale gevolgen, cognitieve gevolgen en emotionele gevolgen. De gevolgen zijn naar hun eigen relevantie uitgewerkt.

Lichamelijke gevolgen van drugs

Het gebruiken van drugs heeft lichamelijke gevolgen. Voorbeelden van deze lichamelijke gevolgen zijn onder andere:

- *gevolgen voor het spijsverteringsstelsel.* Stimulerende middelen zorgen voor een afname van de eetlust en cannabisgebruik kan zorgen voor een "vreetkick";
- *gevolgen voor het hart en vaatstelsel.* Bij het gebruik van stimulerende middelen kan er een te snelle hartslag met ritmeproblemen optreden (Tactus verslavingszorg, 2011).

Een compleet overzicht van deze lichamelijke gevolgen van drugsgebruik onder jongeren is opgenomen in de bijlagen. Bijlage 1: Tabellen met lichamelijke gevolgen van alcohol- en drugsgebruik.

Sociale gevolgen van drugs

Het gebruik van drugs kan, naast gezondheidsschade, ook sociale schade veroorzaken. Uit een RIVM-rapport komt naar voren dat het vaak dezelfde jongeren zijn die alcohol drinken, tabak roken, drugs gebruiken en seks hebben voor hun zeventiende jaar. Deze jongeren combineren diverse ongezonde gedragingen en creëren zo een ongezonde levensstijl (Schrijvers & Schoemaker, 2008). Bij sociale schade is te denken aan sociaal disfunctioneren, agressie, ziekteverzuim en criminaliteit. Het gebruik van heroïne en cocaïne scoren hoog in het veroorzaken van sociale schade. Gebruikers van cocaïne en amfetamine (ofwel speed) kunnen bijvoorbeeld tijdens evenementen en bij uitgaansgelegenheden agressief gedrag vertonen (Van Amsterdam et al., 2009).

Cognitieve gevolgen van drugs

Het puberbrein is juist doordat het nog in ontwikkeling is, gevoeliger voor de effecten van het gebruik. Bij experimenten met jongere dieren blijkt cannabis blijvend schadelijke effecten op de ontwikkeling en het functioneren van het brein te hebben. Ook van het gebruik van XTC wordt beschreven dat het kan leiden tot langdurige verstoring van geheugen, concentratie en stemming. Langdurig gebruik beïnvloedt ook de werking van het voorste deel van de hersenen. In dit gebied zijn bijvoorbeeld functies geregeld die ervoor zorgen dat je kunt plannen en je, je eigen gedrag kunt aansturen. Wanneer er schade is aan dit gebied leidt dit tot moeite met het nemen van (verstandige) beslissingen, het afwegen van keuzes en het tegengaan van impulsiviteit (Tactus-verslavingszorg, 2011).

Emotionele gevolgen van drugs

De relatie tussen het gebruik van drugs en agressie en geweld is minder duidelijk dan de relatie tussen alcohol en geweld. Drugsgelateerd geweld komt in Nederland onder jongeren minder vaak voor dan alcoholgerelateerd geweld. De relatie met geweld verschilt per drug. Dit geldt zowel voor volwassenen als voor jongeren. Voor cannabis en hallucinogenen is het bewijs voor een causaal verband inconsistent (Boles & Miotto, 2003) en het gebruik van ecstasy zou juist voor minder geweld zorgen (Graham & Homel, 2008). Het gebruik van een stimulerend middel zoals cocaïne of amfetamine kan tot agressief gedrag leiden. Gebruik van deze middelen kan leiden tot onder andere irritatie, motorische onrust, een geweldsuitbarsting of een delier (waarbij een persoon gedesoriënteerd, in de war en angstig kan zijn) (Bieleman et al., 1998). Recent onderzoek in vier Europese landen laat zien dat mannelijke gebruikers van cocaïne twee keer zo vaak betrokken zijn bij geweldsincidenten in vergelijking met niet-cocaïnegebruikers. Er zijn ook aanwijzingen dat drugs soms bewust worden gebruikt ter voorbereiding op geweldsincidenten of om een excuus te hebben voor betrokkenheid bij dergelijke incidenten (Aldridge et al., 2008; Brochu, 2001)

2.5 Rol van de ouders/verzorgers op het alcohol- en drugsgebruik van jongeren

Over de rol van de omgeving bij het gebruiken van drugs en het drinken van alcohol onder jongeren bestaan verschillende opvattingen. Enerzijds is er te denken dat de jongere zelf de drugs en alcohol gebruikt en dus daadwerkelijk zelf deze drugs en alcohol inneemt. Anderzijds kan er meer vanuit gegaan worden dat de jongere niet altijd de keus heeft om drugs/alcohol te weigeren en dus onder de "uitzonderingen" valt. In deze laatste opvatting spelen invloeden van buitenaf een grote rol in het gebruik van een jongere.

Jongeren die alcohol en/of drugs gebruiken, maken vaak ook deel uit van een gezin. Dit alcohol- en/of drugsgebruik kan het gezin op een negatieve manier beïnvloeden. Het gezin kan daarentegen ook een bepaalde invloed hebben op het gebruik van een jongere. Wanneer jongeren opgroeien in moeilijke omstandigheden, hebben zij een groter risico op psychologische en sociale problemen, waaronder ook verslavingsproblemen (Tactus verslavingszorg, 2011). Hierbij spelen verschillende factoren een rol, zoals: een gebrek aan betrokkenheid en ouderlijk toezicht, problematische gezinsrelaties, mishandeling en verwaarlozing, conflicten en geweld, armoede, lage sociaaleconomische status en middelengebruik van gezinsleden. Al deze factoren zijn sociodemografische kenmerken (Tactus verslavingszorg, 2011).

Opvoeding

Wanneer ouders eventuele fouten hebben gemaakt in de opvoeding van hun kind, kunnen deze fouten op zich nooit alleen aan de basis liggen van een drugs- of alcoholafhankelijkheid (De Ridder, 2001). Als een bepaalde soort drug/alcohol de kans krijgt om een vriend of een geliefde te worden, dan was daar ook een vacature voor. Er moet dus een zee van ruimte geweest zijn of een leegte die moest worden opgevuld, voordat het gebruiken van drugs of alcohol een fulltime bezigheid wordt. Dit zou bij jongeren bijvoorbeeld te maken kunnen hebben met verveling, onderliggende trauma's, moeilijkheden met zelfstandigheid en identiteit en angsten. De opvoeding van ouders/verzorgers kan hier een aandeel in hebben. Ouders/verzorgers hebben echter ook te maken met de constitutie (lichamelijke gesteldheid) van de jongere, het temperament van de jongere en bepaalde omgevingsinvloeden. Wanneer er bij een jongere zo'n zogeheten vacature bestaat die hem of haar wellicht extra kwetsbaar maakt, dan nog moet deze jongere ook daadwerkelijk in contact komen met drugs en/of alcohol. De jongere moet er dan alsnog zelf voor kiezen om de drugs/alcohol ook te gebruiken.

Jongeren blijven over het algemeen loyaal ten opzichte van het gezin van herkomst. Hoezeer ze ook bezig zijn met zich losmaken van thuis en een eigen identiteit willen ontwikkelen, het gezin van herkomst blijft een belangrijke factor. De fundamentele loyaliteit die er bestaat tussen ouders en kinderen, maakt dat ouders altijd invloed hebben op hun kind. Ook wanneer de ouders/verzorgers denken dat ze de jongere "kwijt" zijn, is er nog een bepaalde invloed van de ouders/verzorgers op de jongere (De Ridder, 2001).

Een tweede opvatting over de invloed van ouders op het drugsgebruik van een jongere gaat meer in op het systeemdenken (Van Reybrouck & Van Hende, 2007). Er wordt vanuit gegaan dat er sprake is van een wisselwerking tussen de jongere en zijn/haar omgeving. Er is wederzijdse beïnvloeding tussen de jongere en de omgeving. Er is daarbij niet alleen een wisselwerking tussen de jongere en de omgeving, maar zij worden elk afzonderlijk ook nog door anderen beïnvloed. De adolescentiefase is een periode waarin een deel van de jongeren afwijkend en meer in het bijzonder crimineel gedrag gaat vertonen (Wilterdink & Van Heerikhuizen, 2007). Volgens Wilterdink en Van Heerikhuizen is uit onderzoek gebleken dat er een sterk verband bestaat tussen gezinskenmerken enerzijds en criminaliteit van jongeren anderzijds. Weinig orde en structuur in het gezin, ruzies tussen ouders en een slechte ouder-kindrelatie in het algemeen zijn belangrijke verklaringen hiervoor. Ook wordt er volgens sommige auteurs onderscheid gemaakt in eenoudergezinnen en tweeoudergezinnen. De kans op het ontstaan van problemen

in eenoudergezinnen is groter dan in tweeoudergezinnen (Wilterdink & Van Heerikhuizen, 2007).

Wanneer een jongere een genetische aanleg heeft voor verslavingsproblemen en/of bepaalde risicovolle persoonlijkheidskenmerken, kan een goede ondersteuning door zijn/haar omgeving er aan bijdragen dat deze problemen niet tot uiting komen. Hierbij is ten eerste te denken aan een goede band met de ouders en een positieve communicatie tussen de jongeren en zijn/haar ouders. De mogelijkheid en ruimte om talenten te ontwikkelen, een opleiding te volgen of ondersteuning te krijgen bij een (sport)carrière kunnen helpen. Er kan voorkomen dat er binnen de familiekring geen steunfactoren zijn. In dit geval kan een hechte en positieve vriendengroep echter ook bescherming bieden (Tactus verslavingszorg, 2011). Al met al wordt duidelijk dat het gezin een rol speelt of kan spelen in het alcohol- en drugsgebruik van jongeren. Enerzijds kan het gezin een beschermende factor zijn en daarmee de jongere beschermen tegen het alcohol- en drugsgebruik. Anderzijds kan het gezin een risicofactor zijn en daarmee de drempel tot alcohol- en drugsgebruik voor de jongere wellicht verlagen.

Haske van der Vorst stelt dat wanneer kinderen laat beginnen met alcohol dit de groei van hun algehele drankgebruik dempt (Ceelen, 2007). In het onderzoek van van der Vorst (2007) hebben 428 Nederlandse gezinnen – vader, moeder en twee kinderen van dertien tot zestien jaar – een vragenlijst ingevuld met drie keer een tussenpoos. Dit onderzoek maakt duidelijk dat strenge regels binnen het gezin een preventieve werking hebben. Met name bij kinderen die nog niet zijn begonnen met drinken (Ceelen, 2007). Nu is het de vraag welke regels behoren tot gestelde grenzen. Ouders hebben namelijk vaak niet door wanneer hun kind begint met experimenteren. Het actief controleren zou hier invloed op kunnen hebben. Er wordt voorkeur gegeven aan een opvoedingsklimaat waarin ouders interesse tonen (Ceelen, 2007). Het onderzoek laat zien dat je als ouder open kan zijn over de gestelde regels, maar het vaak communiceren over alcohol met kinderen leidt tot een groter alcoholgebruik. Uit het onderzoek wordt niet duidelijk hoe dit precies komt (van der Vorst, 2007).

Volgens dokter Kieran D. O'Malley, kinder- en jeugdpsychiater in Ierland, bestaan er veel misverstanden onder volwassenen over de oorzaken van het alcoholgebruik onder jongeren. Uit zijn theorie blijkt dat er meer aan de hand is dan alleen de slechte opvoeding, in elk geval in Ierland (van der Lely, de Visser & Ligterink, 2011a). Dokter Kieran D. O'Malley stelt dat als een moeder tijdens de zwangerschap alcohol drinkt, al is dit maar één slok, dit de nucleus (deel in de hersenen dat verlangen, trek en hunkering regelt) kan aantasten (van der Lely, de Visser & Ligterink, 2011a). In de praktijk van dokter Kieran D. O'Malley hebben vier kinderen deze theorie bewezen. Deze vier kinderen zijn bij hun geboorte geadopteerd en konden in de leeftijd van zes á zeven jaar haast niet meer van de hoestdrank afblijven vanwege de geur van alcohol (van der Lely, de Visser & Ligterink, 2011a).

Voorbeeldgedrag

Het voorbeeldgedrag dat ouders laten zien, gaat verder dan de hoeveelheid alcohol die zij drinken in het bijzijn van hun kinderen (van der Lely, de Visser & Ligterink, 2011b). Het gaat hierbij ook om andere gedragingen, zoals een kind met een smoes van school houden voor een vakantie, de auto verkeerd parkeren, het langdurig achter de computer zitten etc. Deze voorbeelden leren een kind een onzekere les, namelijk je mag doen wat jou goed uitkomt en als het moet lieg je tegen autoriteiten (van der Lely, de Visser & Ligterink, 2011).

De behoefte om naar goede raad van volwassenen te luisteren, past niet in de levensfase van jongeren van twaalf tot en met zeventien jaar. Hierdoor zullen vormen van voorlichting en preventie niet altijd leiden tot het gewenste resultaat. De kans bestaat namelijk dat jongeren niet van drugs en dergelijke af zullen blijven (Delfos, 2011).

Gezinswelvaart en gezinsvorm

In het HBSC-onderzoek (Health Behaviour in School-aged Children) in 2013 is onderzocht of de gezinswelvaart en de gezinsvorm al dan niet invloed hebben op het roken, het alcohol drinken en het gebruiken van drugs onder jongeren. In figuur 10 is een klein verschil te zien tussen de verschillende welvaartscategorieën wat betreft het alcoholgebruik onder jongeren. De categorie hoge gezinswelvaart heeft een hoger percentage (28,2%) alcoholgebruik dan de categorie lage gezinswelvaart (25,6%). Wat betreft het cannabisgebruik is er ook een klein verschil te zien in de verschillende welvaartscategorieën. De categorie lage gezinswelvaart heeft, zowel bij het laatste jaar als bij de laatste maand cannabis gebruikt, een hoger percentage dan bij de categorie hoge gezinswelvaart.

Figuur 10. Roken, alcohol en cannabisgebruik naar gezinswelvaart (%; voortgezet onderwijs N=5571)

	Lage gezinswelvaart	Middelmatige gezinswelvaart	Hoge gezinswelvaart
Roken			
<i>Dagelijks</i>	7,0	4,5	3,3
Alcohol			
<i>Laatste maand</i>	25,6	26,2	28,2
Alcoholgebruik onder actuele drinkers			
<i>Binge drinken</i>	75,4	71,7	71,6
<i>> 10 glazen op weekenddag</i>	6,1	4,5	6,7
Cannabis			
<i>Laatste jaar</i>	8,6	8,1	7,3
<i>Laatste maand</i>	5,3	4,6	4,4

(de Looze en van Dorsselaer et. al, 2013).

De gezinsvorm van het gezin waarin de jongere opgroeit is belangrijk voor rookgedrag, het gebruik van alcohol en het gebruik van cannabis (de Looze en van Dorsselaer, et. al, 2013). In figuur 11 is te zien dat een jongere uit een onvolledig gezin (33,5%) meer alcohol drinkt dan een jongere uit een volledig gezin (24,4%). Ook het cannabisgebruik in het laatste jaar en de laatste maand onder jongeren uit onvolledige gezinnen ligt hoger dan dat onder jongeren uit volledige gezinnen (zie tabel 2.11).

Figuur 11. Roken, alcohol en cannabisgebruik naar gezinsvorm (% , voortgezet onderwijs, N=5571)

	Onvolledig	Volledig
Roken		
<i>Dagelijks</i>	8,0	3,2
Alcohol		
<i>Laatste maand</i>	33,5	24,4
Alcoholgebruik onder actuele drinkers		
<i>Binge drinken</i>	74,1	71,1
<i>>10 glazen op weekenddag</i>	5,1	5,6
Cannabis		
<i>Laatste jaar</i>	12,8	6,2
<i>Laatste maand</i>	8,4	3,3

(de Looze en van Dorsselaer et. al, 2013).

2.6 Cultuur; definitie en operationalisering

"Het aangeleerde gedragsrepertoire dat mensen behorend tot een bepaalde groep of samenleving gemeen hebben", wordt cultuur genoemd (Wilterdink en Van Heerikhuizen, 2007). Iedere samenleving en iedere groep daarbinnen, wordt gekenmerkt door een bepaalde cultuur. Er vindt een cultuuroverdracht plaats van generatie op generatie. Door dit proces verandert de samenleving als het ware: wat kinderen van volwassenen leren, is geen exacte kopie van wat volwassenen eerder al geleerd hebben. Het proces van cultuuroverdracht wordt socialisatie genoemd. De socialisatie van kinderen is deels doelgericht, maar is tevens onbedoeld. Onbedoelde socialisatie vindt plaats door het imiteren van volwassenen of andere kinderen in hun omgeving. Hierbij treedt ook identificatie op; het kind wil graag zijn zoals een volwassene met wie hij/zij een sterke binding heeft. In de meeste gevallen is dit de ouder van dezelfde sekse (Wilterdink en Van Heerikhuizen, 2007).

Afhankelijk van de cultuur die heerst binnen een samenleving, worden de opgroeiende leden binnen deze samenleving, op bepaalde manieren en in bepaalde richtingen gevormd. Binnen een bepaalde samenleving verschilt de socialisatie per groepering. In veel samenlevingen worden bijvoorbeeld mannelijke en vrouwelijke gedragingen onderscheiden en jongens en meisjes verschillend opgevoed. Deze verschillen van socialisatie kunnen variëren in klasse, regio, etnische en/of godsdienstige groepen. Deze groeperingen onderscheiden zich door een bepaalde subcultuur. Jeugdigen worden afhankelijk van hun positie in een subcultuur gesocialiseerd. Middels sociale ervaringen vormt het opgroeiende individu een beeld van zichzelf. Er wordt een eigen identiteit gecreëerd. Daarnaast is het de vraag of problemen in de adolescentie alles te maken hebben met de ontwikkeling van kinderen tot volwassenen. Deze vraag houdt onderzoekers nog steeds sterk bezig. Enkele sociologen en antropologen doen uitspraken waarin zij beweren dat deze problemen niet biologisch aantoonbaar zijn, maar cultuurgebonden. Cultuurgebonden wil zeggen dat de problemen van de adolescenten 'afhangen' van de aard van de samenleving (Wilterdink en Van Heerikhuizen, 2007).

In het geval van dit onderzoek wordt er onderzoek gedaan naar de heersende cultuur inzake alcohol- en drugsgebruik onder jongeren (12 t/m 17 jr.) in de gemeente Rijssen-Holten. Hieronder wordt het geheel aan attitudes, visies, regels, meningen, normen en waarden van jongeren verstaan.

Subculturen onder jongeren

Volgens een onderzoek van de Joseph Rowntree Foundation uit 2011 bleken nieuwsgierigheid en sociale conformiteit de belangrijkste drijfveren te zijn voor jongeren om alcohol te drinken. Volgens dit onderzoek is de definitie van een "*drinking culture*": de sociale gewoonten, gebruiken en regels die worden gedeeld door groepen drinkers die zich in dezelfde sociale setting bevinden (JRF, 2011). In bijna alle "groepen" jongeren, die voor het onderzoek geïnterviewd werden, ging het inderdaad om nieuwsgierigheid. Vaak was er één lid van de groep die zonder toezicht van bijvoorbeeld ouder/verzorger werd blootgesteld aan alcohol. Vervolgens werd deze nieuwe kennis over alcohol weer overgedragen aan de rest van de groep. De nieuwsgierigheid komt in deze gevallen door de verhalen van een groepslid die al eerder dan de andere groepsleden in aanraking is gekomen met het drinken van alcohol (JRF, 2011). Ook word er in de interviews met de verschillende groepen gesproken over groepsdruk. Het verlangen van de jongeren om ergens bij te horen en een "*insider*" te zijn, dreef hen ertoe om ook alcohol te gaan drinken. Afgezien van de nieuwsgierigheid en de sociale conformiteit, beweren de jongeren ook alcohol te drinken omdat ze gewoon dronken willen worden. Jongeren genieten van de bedwelmende effecten van alcohol. De adrenaline, de angst om betrapt te worden en de uitdaging om ermee weg te komen spelen mee in de opwindende van dit illegale alcoholgebruik (JRF, 2011).

In 2008 is er een onderzoek uitgevoerd naar de achtergronden van jeugddelinquentie en middelengebruik in Nederland (Junger-Tas et al., 2008). Er zijn N=2308 leerlingen geënquêteerd en N=2299 leerlingen geïnterviewd. Deze leerlingen zaten op moment van onderzoek in het eerste, tweede of derde jaar van de middelbare school en zijn afkomstig uit verschillende steden in Nederland. Uit dit onderzoek blijkt dat er een duidelijke relatie bestaat tussen vrienden die drugs gebruiken en het eigen gebruik van drugs (Junger-Tas et al., 2008). Wanneer jongeren soft- en/of harddrugs gebruiken dan doen zij dat in de meeste gevallen met vrienden. Zodra jongeren vrienden hebben die drugs gebruiken, zijn zij geneigd vaker sterke drank te drinken, vaker te blowen en vaker harddrugs te gebruiken. Dit geldt ook voor drugshandel in de wijk. Het soft- en harddrugs gebruik blijkt namelijk hoger te zijn wanneer de jongere in een buurt woont waar veel sprake is van drugshandel (Junger-Tas et al., 2008).

Plattelandscultuur

Uit het onderzoek van Junger-Tas et al. (2008) blijken jongeren uit de kleine steden (10.000 – 75.000 inwoners) het meest te drinken. Daarentegen gebruiken zij minder cannabis. Ook in de middelgrote steden (ongeveer 120.000 inwoners) is sprake van meer alcoholgebruik in vergelijking tot de grote steden (ongeveer 500.000). Ter vergelijking met het onderzoek uit dit rapport zou Enschede met 158.586 inwoners onder de grote – middelgrote steden vallen en de gemeente Rijssen-Holten met 37.661 inwoners onder de kleine steden (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2014).

Figuur 12. Overmatig drankgebruik en achtergrondkenmerken (% , voortgezet onderwijs, N=4607)

	Binging licht alcoholisch	Binging sterke drank	Binging licht en sterk
Totaal	18.0	5.5	20.2
Sekse			
Meiden	16.2	5.2	18.7
Jongens	19.8	5.8	21.8
Leeftijd			
11-12 jaar	4.8***	2.6***	7.0***
13 jaar	9.7	3.1	12.0
14 jaar	15.5	4.1	17.9
15 jaar en ouder	31.5	9.7	33.5
Etniciteit			
Nederland	21.6***	6.0***	23.2***
Westerse landen	23.3	7.2	23.6
Niet-westers	17.0	5.8	19.2
Turkije	3.1	5.2	7.2
Marokko	0.0	0.9	1.7
Antillen/Suriname	13.9	2.5	16.0
School type			
Praktijkschool	4.7***	20.4***	23.4***
vmbo	21.7	6.5	24.9
havo/vwo	14.6	3.2	15.0
Stedelijkheid			
Grote gemeente	12.4****	4.6	15.6***
Middelgrote gemeente	21.9	5.9	21.7
Kleine gemeenten	18.9	5.9	22.4

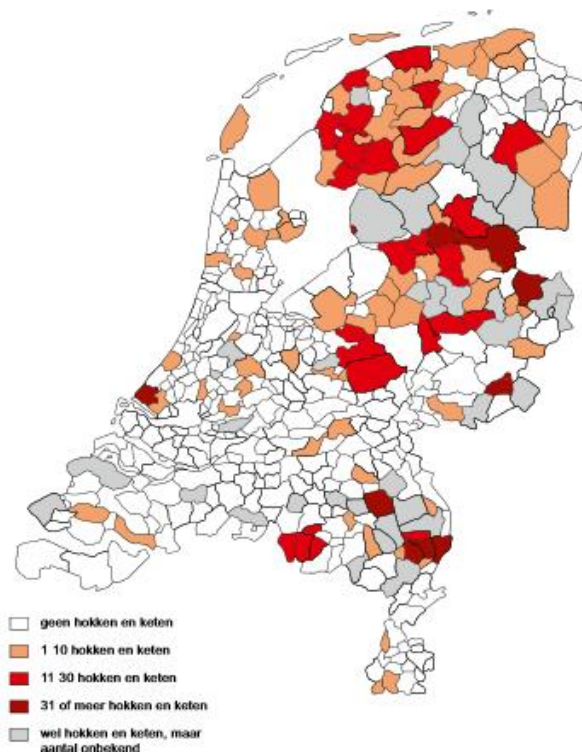
*** P<.000

(Junger-Tas et. al, 2008).

Een keet is een ontmoetingsplek waar jongeren één of meerdere keren per week samenkomen voor de gezelligheid (Drost et al, 2010). Het hebben van een eigen plek voor de gezelligheid, het samenkomen met vrienden en het drinken tegen relatief lage kosten zijn de voornaamste redenen om elkaar te ontmoeten in keten. Hierdoor ligt de alcoholconsumptie, met name bier, hoog. Onderzoek laat zien dat er een bovengemiddeld alcoholgebruik is onder keetbezoekers. Op één avond drinken de jongeren gemiddeld vijf tot twaalf flesjes bier. In de gebieden waar keten staan, met name in plattelandsgebieden, wordt vaak bovengemiddeld gedronken. Een onderzoek onder Twentse scholieren in 2008 laat zien dat in deze regio grote verschillen bestaan tussen het alcoholgebruik van keetbezoekers en niet-keetbezoekers. Dit ligt voor een groot deel aan het feit dat keetbezoekers meer in het weekend drinken en vaker dronken zijn. Ook vertonen keetbezoekers in Twente algemeen gezien riskanter gedrag van niet-keetbezoekers (Drost et al, 2010).

Figuur 13. Overzicht hokken en keten in Nederland

De gemeenten waar keten voorkomen zijn van mening dat deze keten een belangrijke sociale functie hebben en ook onderdeel zijn van de lokale plattelandscultuur (Drost et al., 2010). Keten voorkomen dat jongeren op straat gaan hangen, keten versterken de groepsbinding en een keet geeft een jongere een eigen plek vinden ze. De keten worden door de ouders gezien als een vaste eigen plek die vaak dicht bij huis is, waar de kinderen samen kunnen komen met jongeren uit de buurt.



(Drost et al., 2010).

Ton Nabben, drugsonderzoeker aan het Bongor Instituut, heeft onderzoek gedaan naar de verschillen wat betreft drugsgebruik in de stad en op het platteland. Hij meent dat de stad duidelijk een vermaaksindustrie aanbiedt met clubs en festivals. In de dorpen is dit minder frequent. Hij legt uit dat, ongeacht of de middelen hetzelfde zijn, het juist de setting is van het drugsgebruik die het verschil maakt tussen stad en platteland. Daar gebeurt het niet alleen op feesten en in het weekend, maar ook doordeweeks in de bijvoorbeeld de keet. In de dorpen trekken de hoogopgeleide jongeren weg en blijven de laagopgeleiden achter. Zij hebben een mindere of geen drift om naar de stad te gaan. Er is op het platteland meer een straatcultuur met meer risicogedrag. Ook zijn er verschillen tussen de stad en het platteland wat betreft de soorten dancemuziek. Hardstyle wordt meer geluisterd op het platteland, techno meer in de stad (Nabben, 2014).

De gemeente Rijssen-Holten

De gemeenten Rijssen en Holten zijn in 2001 samengevoegd tot één gemeente, gemeente Rijssen. De naam werd in 2003 gewijzigd in Rijssen-Holten. Sinds juni 2010 is A.C. Hofland burgemeester van de gemeente (gemeente Rijssen-Holten, 2014). In figuur 14, 15, 16 en 17 zijn statistische gegevens weergegeven over de grootte van Rijssen-Holten, de totale bevolking, de burgerlijke staat van de inwoners en het aantal leerlingen per onderwijssoort in de gemeente Rijssen-Holten.

Figuur 14. Statistische gegevens (1 januari 2014):

Gebied	Oppervlakte	Woongebied
Gemeente Rijssen-Holten	9.437 ha	981 ha
Rijssen	2.806 ha	683 ha
Holten	6.631 ha	298 ha

Gemeente Rijssen-Holten (2014)

Figuur 15. Totale bevolking (1 januari 2014):

Mannen en vrouwen (totaal)	37.661
Jonger dan 20 jaar	10.596
20 t/m 65 jaar	20.624
65 jaar of ouder	6.441

Centraal Bureau voor de statistiek (2014)

Figuur 16. Burgerlijke staat inwoners Rijssen-Holten (april 2014):

Mannen en vrouwen (totaal)	37.661
Ongehuwd	16.251
Gehuwd	18.214
Verweduwd	2.031
Gescheiden	1.165

Centraal Bureau voor de Statistiek (2014)

Figuur 17. Leerlingen en studenten, onderwijssoorten (2011-2012):

Soort onderwijs	Aantal leerlingen
Totaal voortgezet onderwijs	2.539
Voortgezet onderwijs (algemene leerjaren)	1102
Vwo (leerjaren drie t/m zes)	362
Havo (leerjaren drie t/m vijf)	386
Vmbo theoretisch-gemengde leerweg (leerjaren drie t/m vier)	302
Vmbo basis-kaderberoepsgericht (leerjaren drie t/m vier)	360
Totaal praktijkonderwijs	45
Totaal middelbaar beroepsonderwijs	1.469
Mbo bol	919
Mbo bbl	550
Assistentopleiding (niveau 1)	31
Basisberoepsopleiding (niveau 2)	337
Vakopleiding (niveau 3)	434
Middenkaderopleiding (niveau 4a)	655
Specialistenopleiding (niveau 4b)	12
Hoger beroepsonderwijs	851
Wetenschappelijk onderwijs	128

Centraal Bureau voor de Statistiek (2014)

De inwoners van de gemeente Rijssen-Holten

Er is onlangs in de gemeente Rijssen-Holten een onderzoek uitgevoerd om inzicht te krijgen in de sociale samenhang, leefbaarheid en buurtparticipatie (N=500). De wethouder van de gemeente Rijssen-Holten is licht positief. Op de thema's sociale samenhang, leefbaarheid en buurtparticipatie komt de gemeente er over het algemeen goed uit. De inwoners van de gemeente Rijssen-Holten geven aan dat ze een positief gevoel hebben over de buurt en hun burens. Het blijkt dat veel burens elkaar helpen, daar waar nodig is (gemeente Rijssen-Holten, 2014).

De Elsevier laat jaarlijks een onderzoek uitvoeren naar "de beste gemeenten". In de vergelijking wordt er gekeken naar de rust, de ruimte en het groen voor de inwoners. Aan de hand van een aantal criteria stelt Elsevier een ranglijst samen waarbij alle 403 gemeenten worden beoordeeld. De gemeenten worden beoordeeld op verschillende onderwerpen, die zijn verdeeld onder zeven thema's: basisvoorzieningen (bijvoorbeeld winkels en sport), plusvoorzieningen (bijvoorbeeld cultuur en horeca), groene en blauwe kwaliteit (bijvoorbeeld recreatiegebieden en water), economie, harmonieus leefklimaat (bijvoorbeeld saamhorigheid en weinig misdaad), rust en ruimte en bereikbaarheid. De gemeente Rijssen-Holten is, naast 2013, ook dit jaar weer op nummer één geëindigd (Elsevier, 2014).

De gemeente Rijssen-Holten doet voor de tweede keer mee aan de benchmark "Waarstaatjegemeente.nl". In 2011 nam de gemeente ook al eens deel aan deze benchmark. "Waarstaatjegemeente.nl" geeft inzicht in de positieve en minder positieve punten van de gemeentelijke prestaties. In de benchmark worden zes burgerrollen onderscheiden. De zes burgerrollen zijn:

1. de burger als kiezer;
2. de burger als klant;
3. de burger als onderdaan;
4. de burger als partner;
5. de burger als wijkbewoner;
6. de burger als belastingbetaler.

De burgerrollen bevatten enkele indicatoren. Door middel van deze indicatoren kan er een beeld gevormd worden over de mate van tevredenheid. In figuur 18 zijn de verschillende rapportcijfers bij de burgerrollen weergegeven.

Figuur 18. Rapportcijfers burgerrollen

De burger als ...	Cijfer
Kiezer	6,3
Klant	8,1
onderdaan	6,7
Partner	6,1
wijkbewoner	7,5
belastingbetaler	6,4

(Gemeente Rijssen-Holten, 2013)

De gemeente Rijssen-Holten laat een stabiel beeld zien wat betreft de wijze waarop inwoners naar de gemeente kijken. Er zijn nauwelijks tot geen verschuivingen te zien ten opzichte van twee jaar geleden, in 2011. Net zoals in de rest van Nederland zijn inwoners uit de gemeente Rijssen-Holten het meest tevreden als klant en als wijkbewoner. In vergelijking met heel Nederland behaalt de gemeente Rijssen-Holten structureel hogere totaalcijfers. Dit was in 2011 ook het geval (I&O Research, 2013).

3. Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de methode beschreven die gebruikt is voor het uitvoeren van dit onderzoek. Allereerst wordt de methode (paragraaf 3.1) uitgelegd, waarna de werving en selectie worden beschreven (paragraaf 3.2). Vervolgens komt de vragenlijst aan bod (paragraaf 3.3). De analyse (paragraaf 3.4) en de kwaliteit (paragraaf 3.5) van het onderzoek worden daarna uitgewerkt. Tot slot zijn de ethische overwegingen (paragraaf 3.6) en de respons (paragraaf 3.7) beschreven.

3.1 Methode

In dit onderzoek met een kwantitatief karakter wordt gebruik gemaakt van een online enquête. Er wordt gebruik gemaakt van cijfermatige informatie. Bij kwantitatieve methoden zijn statistische technieken de instrumenten om een beschrijving van de resultaten te geven (Verhoeven, 2011). Bij het ontwikkelen van de enquêtevragen is het belangrijk om te realiseren dat standaardvragenlijsten de geloofwaardigheid vergroten (Verhoeven, 2011). In het geval van dit onderzoek, gaat het om een bestaande vragenlijst van eerder uitgevoerd onderzoek, die is geherformuleerd waarbij onduidelijkheden achterwege zijn gelaten. Hierbij is gebruik gemaakt van duidelijke en eenduidige taal en suggestieve vragen zijn buiten beschouwing gelaten. Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te bevorderen, is het volgende ondernomen:

- de structuur van de enquête is voor alle respondenten gelijk. Wel wordt er gebruik gemaakt van verschillende routes bij verschillende antwoordmogelijkheden. Dit maakt dat respondenten alleen de vragen voorgelegd krijgen, die ook daadwerkelijk bij hen van toepassing zijn;
- de formulering van de vragen is voor alle respondenten gelijk;
- de formulering van de antwoordmogelijkheden is voor alle respondenten gelijk;
- er is geen gebruik gemaakt van open vragen in de enquête;
- er zit een logische volgorde in de vragen;
- de vragen over hetzelfde onderwerp staan bij elkaar (Verhoeven, 2011).

3.2 Werving en selectie

De populatie van dit onderzoek, alle eenheden waarover er in het onderzoek uitspraken worden gedaan, zijn jongeren in de leeftijd van twaalf tot en met zeventien jaar, woonachtig in de gemeente Rijssen-Holten in 2014. De twee criteria die aan de respondenten zijn gesteld, zijn:

- twaalf tot en met zeventien jaar in 2014;
- woonachtig in de gemeente Rijssen-Holten.

De steekproef is een selectie uit de populatie die een uitnodiging heeft ontvangen om deel te nemen aan het onderzoek (Verhoeven, 2011). De steekproef is willekeurig uitgevoerd. Een aselechte (willekeurige) samenstelling van de steekproef is raadzaam, omdat dit betekent dat iedere persoon uit de populatie een gelijke kans heeft om mee te doen aan het onderzoek (Verhoeven, 2011). Deze selectie van de respondenten is gedaan vanuit het GBA-register. Vooral bij surveyonderzoek is de benaming 'respondenten' (personen die deelnemen aan het onderzoek) gebruikelijk (Verhoeven, 2011). Alle jongeren in de leeftijdscategorie twaalf tot en met zeventien jaar die woonachtig zijn in de gemeente Rijssen-Holten zijn geselecteerd. De jongeren zijn middels een uitnodigingsbrief gevraagd om deel te nemen. Voorafgaand zijn de ouders/voogden van de jongeren van vijftien jaar en jonger per brief geïnformeerd over het onderzoek en is aan hen gevraagd of zij bezwaar hadden tegen het onderzoek. Er zijn in totaal veertig bezwaren ontvangen. In totaal zijn er 3224 brieven verstuurd. De uitnodigingsbrief is opgenomen in bijlage drie. De ouders/verzorgers die bezwaar hebben getekend, hebben dit per

e-mail kunnen indienen bij een contactpersoon van de gemeente Rijssen-Holten. Aan deze (pleeg)kinderen is geen uitnodiging voor deelname aan het onderzoek gestuurd.

3.3 Vragenlijst

De vragenlijst had een kwantitatief karakter, omdat er een klein aantal antwoordmogelijkheden gegeven wordt en open vragen buiten beschouwing zijn gelaten (Verhoeven, 2011). De vragenlijst is opgenomen in bijlage twee. De enquête is online gezet middels het softwareprogramma LimeSurvey in samenwerking met E.M. van der Berg, researcher van de Universiteit Twente. Door het online zetten van de vragenlijst kan er gesteld worden dat er sprake is van een internetenquête. Bij surveyonderzoek staat de vraagstelling van te voren vast en is daarmee een gestructureerde dataverzamelmethode (Verhoeven, 2011). De invulperiode startte op het moment van het versturen van de uitnodigingsbrieven, 7 november 2014. Het deelnemen aan het onderzoek kon uiterlijk tot 26 november 2014. De link voor de enquête werd onder de respondenten bekend gemaakt middels de uitnodigingsbrieven. Om de privacy van de respondenten te waarborgen hebben zij de enquête anoniem kunnen invullen.

De vragenlijst is geordend en opgedeeld in verschillende thema's. Thema twee en drie betreffen het onderzoek van Marloes von Piekartz en Sanne Veelers. Deze resultaten zijn in dit rapport buiten beschouwing gelaten. De thema's één en vier t/m acht worden in dit rapport wel behandeld. De verschillende thema's zijn:

- persoonlijke informatie: opleiding, leeftijd en geslacht;
- alcoholgebruik: alcoholconsumptie, frequentie alcoholgebruik;
- drugsgebruik bij respondenten: drugsconsumptie (soft-/harddrugs), frequentie drugsgebruik (soft-/harddrugs);
- houding/mening van de respondenten t.o.v. alcohol: meningen van jongeren over het alcoholgebruik onder jongeren/leeftijdsgenoten;
- houding/mening van de respondenten t.o.v. drugs: meningen van jongeren over het drugsgebruik (soft-/harddrugs) onder jongeren/leeftijdsgenoten;
- afspraken met ouders rondom alcoholgebruik;
- afspraken met ouders rondom drugsgebruik;
- acceptatie aangescherpte alcoholwet door jongeren zelf en ouders volgens de respondenten.

Vragen konden grotendeels beantwoord worden middels multiple choice vragen. Daarnaast werden ook een aantal stellingvragen beantwoord op een 5-punts likertschaal (helemaal oneens – helemaal mee eens). Op de overige vragen kon 'ja', 'nee', 'weet ik niet' of 'min of meer' worden ingevuld. Het invullen van de vragenlijst kostte de respondenten ongeveer tien tot vijftien minuten.

3.4 Analyse

In samenwerking met dr. E.M. Oosterkamp – Szwajcer zijn de frequenties en descriptives ingevoerd in een gegevensbestand en middels het statistische verwerkingsprogramma SPSS, versie 22, geanalyseerd. Het onderzoek was beschrijvend van aard.

3.5 Kwaliteit van het onderzoek

In deze paragraaf zijn de maatregelen beschreven die getroffen zijn om de kwaliteit van de onderzoeksresultaten zo goed mogelijk te waarborgen. Omdat betrouwbaarheid een voorwaarde is voor het bepalen van de validiteit van het onderzoek is er gekozen om eerst de kwaliteit van het onderzoek te beschrijven (Verhoeven, 2007).

3.5.1 Betrouwbaarheid van het onderzoek

De betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten worden zo veel mogelijk vrij gemaakt van toevallige fouten door middel van een juiste verantwoording en een aantal factoren:

- ✚ Objectiviteit. Er kan niet met zekerheid gesteld worden dat de respondenten de enquête naar eerlijkheid hebben ingevuld. Deze eerlijkheid kan niet vergroot worden, omdat de anonimiteit voorop staat. Er is geen zicht op de respondenten en de manier waarop zij meegewerkt hebben aan het onderzoek. In de enquête is het niet mogelijk om terug te keren naar de vorige pagina. Eenmaal ingevulde antwoorden kunnen niet meer herzien worden.
- ✚ Motivatie. Om de respondenten te motiveren, is gebruik gemaakt van het versturen van uitnodigingsbrieven waarin ze aangespoord worden tot het deelnemen aan de enquête. Omdat de enquête online ingevuld moet worden, is in de uitnodigingsbrief een link beschreven. De link is zo kort mogelijk geformuleerd om te bewaken dat de respondenten de link juist overtypen in hun internetbrowser. De betrouwbaarheid van het onderzoek kan in gevaar komen door de motivatie van de respondenten. Het betreft jongeren in de leeftijd van twaalf tot en met zeventien jaar. Bij deze leeftijdscategorie bestaat de kans dat de desinteresse en verminderde motivatie groter is dan bij een groep oudere respondenten. Dit is bewaakt door het inzetten van een beloning. De respondenten die hun e-mailadres hebben ingevuld, maakten kans op een boekenbon. Bij aanvang van het onderzoek was deze beloning een bioscoopbon. Dit is vlak voor het versturen van de uitnodigingen veranderd door de opdrachtgever in een boekenbon.
- ✚ Bezwaren. Ouders van de jongeren in de leeftijd van twaalf tot en met vijftien jaar hebben de mogelijkheid gehad om bezwaar te tekenen tegen het deelnemen aan de enquête. De toestemming voor het invullen van de enquête is nodig, omdat deze jongeren minderjarig zijn. De jongeren waarvan de ouders dit gedaan hebben, ontvingen ook geen uitnodiging. Er zijn veertig bezwaren ontvangen.
- ✚ Triangulatie. De betrouwbaarheid van het onderzoek wordt verhoogd door meer dan één methode te gebruiken. Naast de enquête had het afnemen van diepte-interviews de kans vergroot op meer informatie inzake de heersende cultuur en de beweegredenen achter het gebruik van alcohol en drugs. Dit is niet gerealiseerd in verband met het in gevaar brengen van de anonimiteit van de respondenten. Een groepsdiscussie met professionals, zoals coördinatoren van de gemeente, docenten en wijkagenten, is een methode die mogelijk ook ingezet kon worden om meer informatie te verkrijgen. Dit betreft informatie over hoe deze professionals de heersende cultuur ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik onder de jongeren in de gemeente Rijssen-Holten ervaren. Dit is niet uitgevoerd, omdat dit nauwelijks haalbaar was binnen het tijdbestek dat vast stond voor het opzetten en uitvoeren van dit onderzoek. Wel is een groepsdiscussie uitgevoerd aan de hand van de presentatie van de onderzoeksresultaten. Dit is volbracht in samenwerking met twee coördinatoren van de gemeente Rijssen-Holten, twee werknemers van de GGD-Twente en de twee werknemers van Tactus Verslavingszorg (zie hoofdstuk 6: discussie).

3.5.2 Validiteit van het onderzoek

De validiteit van de onderzoeksresultaten is zo veel mogelijk vrij gemaakt van systematische fouten door middel van een juiste verantwoording en een aantal factoren:

- Externe validiteit (populatievaliditeit). Op basis van het GBA-register van de gemeente Rijssen-Holten zijn de respondenten geselecteerd. Aan deze respondenten is een tweetal criteria gesteld. Feit is dat het vrijwel onmogelijk is om alle eenheden in de populatie te ondervragen, omdat ouders bezwaar kunnen tekenen en er een kans bestaat op verminderde motivatie onder de respondenten. Door de twee criteria die gesteld zijn, vormt de steekproef een zo goed mogelijke afspiegeling van de populatie. De steekproef is op basis van de twee gestelde criteria representatief waardoor de resultaten te generaliseren zijn naar de populatie.

- Herhaalbaarheid. Alle eenheden uit de populatie hebben een uitnodiging ontvangen mits er bezwaar getekend is. Er kan niet met zekerheid gesteld worden dat de uitkomsten van het onderzoek hetzelfde zijn bij herhaling. De kans bestaat dat de respondenten de enquête niet altijd naar waarheid invullen. Er kan ook niet uitgegaan worden van één en dezelfde groep respondenten op een ander moment van onderzoek.
- Interne validiteit. Er wordt binnen dit onderzoek gestreefd naar het zoveel mogelijk buiten beschouwing laten van systematische fouten. Hier wordt naar gestreefd door het vooraf vastleggen van vragen die beantwoord dienen te worden. Het expres geven van een antwoord dat beter past bij het verwachtingspatroon is een voorbeeld van een systematische fout binnen dit onderzoek. Er kan niet met zekerheid gesteld worden dat het expres geven van een passend antwoord niet aan de orde is binnen dit onderzoek. Door de anonimiteit van de respondenten te waarborgen, is de kans kleiner dat er sociaal wenselijke antwoorden worden gegeven.

Hoe minder fouten er in het onderzoek worden gemaakt, hoe meer de resultaten een afspiegeling van de werkelijkheid zullen zijn (Verhoeven, 2011). Om de interne validiteit van het onderzoek in gevaar te brengen, bestaan er een aantal situaties die negatieve invloed kunnen hebben op de validiteit:

- De selectie van proefpersonen. In dit onderzoek wordt een selectie van respondenten gemaakt op basis van een tweetal criteria. De respondenten moeten twaalf tot en met zeventien jaar zijn en woonachtig zijn in de gemeente Rijssen-Holten in 2014. Daardoor wordt gevraagd naar de mening en de houding van de respondenten uit deze specifieke groep;
- De groei van het onderzoek. In dit onderzoek kan het zo zijn dat respondenten binnen de categorie twaalf t/m zeventien jaar vallen, maar hier buiten vallen op het moment van het invullen van de enquête. Hiermee wordt bedoeld dat jongeren, wanneer zij de uitnodiging ontvangen, bijvoorbeeld zeventien jaar zijn, maar wanneer zij de vragenlijst gaan invullen, al achttien jaar zijn geworden. Anderzijds vindt het onderzoek maar binnen een paar maanden plaats waardoor de kans op grote veranderingen zo klein mogelijk wordt gehouden;
- Een extern voorval. Dit onderzoek houdt zo goed mogelijk rekening met een extern voorval, namelijk de wetswijziging in de Drank- en Horecawet. Deze wet kan namelijk invloed hebben op de houding van jongeren ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik. Dit zal de validiteit van dit onderzoek zo min mogelijk nadelig beïnvloeden, omdat hier expliciet naar gevraagd wordt in de enquête ;
- Instrumentatie. In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een online enquête. Dit betekent dat de vragenlijst, op moment van invoeren, niet meer gewijzigd kan worden;
- Mortaliteit. In dit onderzoek is geen sprake van uitval, omdat er geen gebruik wordt gemaakt van een voor- en nameting. Er wordt dus vooraf niet gerekend op een bepaald percentage respondenten;
- Testeffect. Er wordt naar gestreefd om de anonimiteit binnen dit onderzoek te waarborgen. Dit zou ervoor kunnen zorgen dat de respondent minder beïnvloedt raakt.

Omdat er op een zo juist mogelijke wijze omgegaan is met bovenstaande situaties zal de kans verkleind zijn dat deze een negatieve invloed hebben op de resultaten van het onderzoek (Verhoeven, 2011).

3.6 Ethische overwegingen

In het verzamelen van de data zijn een aantal keuzes afgewogen. De populatie voor het onderzoek betreft een leeftijdsgroep van twaalf tot en met zeventien jaar. Dit betekent dat er sprake is van minderjarige respondenten. Voor het invullen van de enquête kunnen ouders van jongeren tot en met vijftien jaar bezwaar tekenen waardoor hun zoon of dochter geen uitnodiging krijgt voor de enquête. Hierbij is rekening gehouden met het feit dat ouders de

vrijheid moeten hebben om de deelname van hun minderjarige kind(eren) tegen te kunnen houden. Ook is rekening gehouden met de Nederlandse wet- en regelgeving. Dit kan in strijd zijn met het feit dat de jongeren uit de populatie 'vrijheid' moeten hebben om de vragenlijst in te kunnen vullen, maar dit is niet mogelijk omdat zij, op basis van de Nederlandse wet- en regelgeving, minderjarig zijn. Alle respondenten hebben vrijwillig meegewerkt aan het onderzoek. De gegevens zijn anoniem verwerkt en de uitkomsten hebben geen effect op de respondenten. Hiermee is het onderzoek ethisch verantwoord (Baarda, de Goede en Teunissen, 2009).

In de online vragenlijst is ook rekening gehouden met bepaalde normen, waarden en eventueel heersende cultuur binnen de gemeente Rijssen-Holten. Er is in de vraagstelling rekening gehouden met de woordkeuze en het taalgebruik in verband met de leeftijd van de jongeren die de vragenlijst in zullen vullen. Ook is suggestiviteit buiten beschouwing gelaten. In de vragenlijst wordt gebruik gemaakt van verschillende soorten gesloten vragen (Allesovermarktonderzoek, 2014):

- dichotome vragen, keuze uit twee antwoordcategorieën;
- multiple choice vragen/meerkeuzevragen, keuze uit meerdere antwoordcategorieën;
- schaalvragen, van helemaal mee eens tot helemaal oneens.

3.7 Respons

In figuur 19 is de grootte van de steekproef beschreven. In figuur 20 is de grootte van de groep respondenten weergegeven in vier categorieën.

Figuur 19. Grootte steekproef

<i>Selectie</i>	<i>N=</i>	<i>%</i>
Steekproef	3264	
Bezwaren	40	
Aantal brieven verstuurd	3224	100%
Totaal respondenten	583	18%

Figuur 20. Verdeling respondenten

<i>Groep</i>	<i>N=</i>	<i>%</i>
Totaal respondenten	590	100%
Twaalf t/m vijftien-jarigen	420	71%
Zestien/zeventien-jarigen	170	29%
Meisjes	329	56%
Jongens	261	44%

4. De resultaten

In dit hoofdstuk zijn de resultaten van dit onderzoek weergegeven die antwoord geven op de praktische deelvragen. De resultaten zijn verzameld door middels een enquête en ingevuld door 590 respondenten. Gedurende het invullen van de enquête zijn er respondenten eerder gestopt. Dit heeft als gevolg dat het aantal respondenten per vraag kan verschillen. In de enquête is gebruik gemaakt van verschillende soorten vragen; dichotome, multiple choice en schaalvragen. Bij de stellingvragen is gebruik gemaakt van een 5-puntschaal (helemaal mee oneens – helemaal mee eens). De min (1) in de resultaten staat voor helemaal mee oneens en de max (5) staat voor helemaal mee eens. Omdat er gebruik is gemaakt van een 5-puntschaal bestaan de uitkomsten uit verschillende waarden waar mee gerekend kan worden; ordinaal meetniveau. Om die reden worden er gemiddeldes (M) en standaarddeviaties (SD) weergegeven in de tabellen. Het gemiddelde is berekend door alle waarden op te tellen en deze uitkomst te delen door het aantal getallen dat bij elkaar is opgeteld (Fischer & Julsink, 2008). De standaarddeviatie is een statistische term voor spreiding/standaardafwijking en geeft weer in hoeverre de getallen rondom het gemiddelde verspreid zijn (Fischer & Julsink, 2008). De percentages, de gemiddeldes en standaarddeviaties die in de resultaten zijn gebruikt, zijn afgerond. In de bijlagen is een overzicht opgenomen van de enquêtevragen.

4.1 Algemene resultaten

In tabel 4.1.1 is te zien dat er in totaal 590 respondenten hebben deelgenomen aan de enquête. De respondenten zijn opgedeeld in geslacht en op basis van twee leeftijdscategorieën, namelijk 12 t/m 15-jarigen en 16/17-jarigen. In totaal hebben er 329 meisjes en 261 jongens deelgenomen. Van de respondenten zijn er 420 jongeren in de leeftijdscategorie 12 t/m 15 jaar en 170 jongeren in de leeftijdscategorie 16 t/m 17 jaar.

Tabel 4.1.1: Wat is je geslacht?

Geslacht	12/13/14/15 jaar (%)	16/17 jaar (%)	Totaal (%)
Vrouw	230 (54,8%)	99 (58,2%)	329 (55,8%)
Man	190 (45,2%)	71 (41,8%)	261 (44,2%)
Totaal	420(100%)	170 (100%)	590 (100%)

N=590

In tabel 4.1.2a wordt gekeken hoe elke leeftijdscategorie onder de respondenten vertegenwoordigd is. Op basis van deze gegevens zijn de gemiddelde leeftijden voor zowel de meisjes als de jongens berekend (zie tabel 4.1.2b). De gemiddelde leeftijd voor de meisjes is 14,4 jaar en de gemiddelde leeftijd voor de jongens is 14,2 jaar. De gemiddelde leeftijd van het totaal aantal respondenten is 14,3 jaar.

Tabel 4.1.2a: Wat is je leeftijd?

Leeftijd (%)	
12	93 (15,8%)
13	116 (19,7%)
14	111 (18,8%)
15	100 (16,9%)
16	96 (16,3%)
17	74 (12,5%)
Totaal	590 (100%)

Tabel 4.1.2b: Wat is je leeftijd?

	Gemiddelde leeftijd (in jaren)
Meisjes	14,4 jaar
Jongens	14,2 jaar
Totaal	14,3 jaar

N=590

Om een beeld te krijgen van de verdeling van de respondenten op het gebied van onderwijs is hun gevraagd welke soort onderwijs ze volgen, zie tabel 4.1.3a. Meer dan een kwart (27,6%) van de respondenten zit in de brugklas (brugklas praktijkonderwijs, brugklas VMBO-TL, brugklas HAVO/VWO/gymnasium). Het merendeel (69,5%) van de respondenten zit op de middelbare school (praktijkonderwijs, VMBO-tl, VMBO overig, HAVO en VWO). Een klein deel (10%) van de jongeren zit op het MBO (ROC/AOC) en een nog kleiner deel (2,4%) zit op het HBO of de universiteit. Maar zeven respondenten (1,2%) volgt onderwijs op een Regionale Expertise Centra of ander soort onderwijs.

Tabel 4.1.3a: Welk soort onderwijs volg je?

Leerweg	Meisjes (%)	Jongens(%)	Totaal(%)
Brugklas praktijk onderwijs	6 (1,8%)	6 (2,3%)	12 (2,0%)
Brugklas VMBO- TL	24 (7,3%)	18 (6,9%)	42 (7,1%)
Brugklas (Havo/VWO/ Gymnasium)	29 (8,8%)	26 (10%)	55 (18,5%)
Praktijk-onderwijs	5 (1,5%)	3 (1,1%)	8 (1,4%)
VMBO- tl (MAVO)	45 (13,7%)	27 (10,3%)	72 (12,2%)
VMBO overig	29 (8,8%)	38 (14,6%)	67 (11,4%)
MBO (ROC/AOC)	31 (9,4%)	28 (10,7%)	59 (10,0%)
HAVO	67 (20,4%)	57 (19,5%)	118 (20,0%)
VWO/ Gymnasium	81 (24,6%)	55 (21,1%)	136 (23,1%)
HBO	8 (2,4%)	5 (1,9%)	13 (2,2%)
Universiteit	1 (0,3%)	-	1 (0,2%)
Regionale Expertise Centra/ander soort onderwijs	3 (0,9%)	4 (1,5%)	7 (1,2%)
<i>Totaal</i>	<i>329</i>	<i>261</i>	<i>590</i>

N=590

In tabel 4.1.3b is te zien hoe de soorten onderwijs verdeeld zijn over de twee leeftijdscategorieën: 12 t/m 15-jarigen en 16/17-jarigen. Een kwart (25%) van de 12 t/m 15-jarigen zit in de brugklas (brugklas praktijkonderwijs, brugklas VMBO-TL, brugklas HAVO/VWO/gymnasium). Het merendeel (72,6%) van deze leeftijdscategorie zit op de middelbare school (praktijkonderwijs, VMBO-tl, VMBO overig, HAVO en VWO). Het MBO, het HBO, de universiteit en het Regionale Expertise Centra/ander soort onderwijs zijn weinig vertegenwoordigd. Slechts vier respondenten uit de leeftijdscategorie 16/17 jaar zitten in de brugklas. Het merendeel (56,4%) van de 16/17-jarigen volgt onderwijs op de middelbare school. Ongeveer een derde (33,5%) van de 16/17-jarigen zit op het MBO (ROC/AOC) en dertien respondenten (7,6%) zitten op het HBO. De universiteit en het Regionale Expertise Centra/ander soort onderwijs zijn niet vertegenwoordigd onder de 16/17-jarigen.

Tabel 4.1.3b: Welk soort onderwijs volg je?

Leerweg	12/13/14/15 jaar (%)	16/17 jaar (%)	Alle leeftijden (%)
Brugklas praktijk onderwijs	10 (2,4%)	2 (1,2%)	12 (2,0%)
Brugklas VMBO- TL	40 (9,5%)	2 (1,2%)	42 (7,1%)
Brugklas (Havo/VWO/ Gymnasium)	55 (13,1%)	-	55 (18,5%)
Praktijk- onderwijs	7 (1,7%)	1 (0,6%)	8 (1,4%)
VMBO- tl (MAVO)	64 (15,2%)	8 (4,7%)	72 (12,2%)
VMBO overig	59 (14,0%)	8 (4,7%)	67 (11,4%)
MBO (ROC/AOC)	2 (0,5%)	57 (33,5%)	59 (10,0%)
HAVO	78 (18,6%)	40 (23,5%)	118 (20,0%)
VWO/ Gymnasium	97 (23,1%)	39 (22,9%)	136 (23,1%)
HBO	-	13 (7,6%)	13 (2,2%)
Universiteit	1 (0,2%)	-	1 (0,2%)
Regionale Expertise Centra/ander soort onderwijs	7 (1,7%)	-	7 (1,2%)
<i>Totaal</i>	<i>420</i>	<i>170</i>	<i>590</i>

N=590

4.2. De houding en mening van de respondenten ten opzichte van alcohol

In tabel 4.2.1a en tabel 4.2.1b worden een aantal stellingen genoemd betreffende de houding en mening van jongeren ten opzichte van alcoholgebruik onder leeftijdsgenoten. De stellingen 'goed voor de gezondheid' en 'wel oké' waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké') en zijn omgeschaald in SPSS. Het gaat bij deze vraag in totaal om 583 jongeren. De respondenten zijn over het algemeen neutraal tot iets negatief ten opzichte van het drinken van alcohol. De meisjes en jongens zijn redelijk eensgezind als het gaat om hun houding en mening ten opzichte van alcohol; neutraal tot iets negatief. Ook de 12 t/m 15-jarige jongeren en de 16/17-jarige jongeren zijn het redelijk met elkaar eens; neutraal tot iets negatief. Afwijkend bij deze stellingvraag is dat de 12 t/m 15-jarigen het drinken van alcohol aanzienlijk slechter voor de gezondheid vinden dan de 16/17-jarigen. De 12 t/m 15-jarigen vinden het drinken van alcohol tevens minder oké.

Tabel 4.2.1a: Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die alcohol drinken?

Stelling	M	Min	Max	SD
Stoer				
Meisjes	1,69	1	5	0,88
Jongens	1,83	1	5	0,94
Totaal	1,75	1	5	0,92
Cool				
Meisjes	1,69	1	5	0,89
Jongens	1,80	1	5	0,94
Totaal	1,74	1	5	0,92
Interessant				
Meisjes	2,00	1	5	1,05
Jongens	1,97	1	5	1,06
Totaal	1,99	1	5	1,06
Aantrekkelijk				
Meisjes	1,87	1	5	1,00
Jongens	1,99	1	5	1,11
Totaal	1,92	1	5	1,05
Gezellig				
Meisjes	2,80	1	5	1,34
Jongens	2,77	1	5	1,46
Totaal	2,79	1	5	1,40
Zelfverzekerd				
Meisjes	2,09	1	5	1,09
Jongens	2,10	1	5	1,06
Totaal	2,09	1	5	1,08
Slim				
Meisjes	1,66	1	5	0,86
Jongens	1,78	1	5	0,93
Totaal	1,71	1	5	0,89
Goed voor de gezondheid**				
Meisjes	1,93	1	5	1,11
Jongens	2,17	1	5	1,24
Totaal	2,03	1	5	1,17
Wel oké**				
Meisjes	2,63	1	5	1,31
Jongens	2,67	1	5	1,38
Totaal	2,65	1	5	1,34
Gemiddelde van alle totalen	2,07	1	5	1,09

N=583: 325 meisjes en 258 jongens

* scores op een 5-puntschaal (helemaal mee oneens – helemaal mee eens)

** deze stellingen waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké') en zijn omgeschaald in SPSS

Tabel 4.2.1b Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die alcohol drinken?

Stelling	M	Min	Max	SD
Stoer				
12 t/m 15-jarigen	1,69	1	5	0,90
16/17-jarigen	1,91	1	5	0,93
Totaal	1,75	1	5	0,92
Cool				
12 t/m 15-jarigen	1,65	1	5	0,90
16/17-jarigen	1,94	1	5	0,93
Totaal	1,74	1	5	0,92
Interessant				
12 t/m 15-jarigen	1,90	1	5	1,05
16/17-jarigen	2,20	1	5	1,05
Totaal	1,99	1	5	1,06
Aantrekkelijk				
12 t/m 15-jarigen	1,77	1	5	1,01
16/17-jarigen	2,29	1	5	1,06
Totaal	1,92	1	5	1,05
Gezellig				
12 t/m 15-jarigen	2,45	1	5	1,34
16/17-jarigen	3,62	1	5	1,16
Totaal	2,79	1	5	1,40
Zelfverzekerd				
12 t/m 15-jarigen	2,95	1	5	1,06
16/17-jarigen	2,44	1	5	1,04
Totaal	2,09	1	5	1,08
Slim				
12 t/m 15-jarigen	1,57	1	5	0,84
16/17-jarigen	1,07	1	5	0,93
Totaal	1,71	1	5	0,89
Goed voor de gezondheid**				
12 t/m 15-jarigen	1,93	1	5	1,11
16/17-jarigen	2,45	1	5	1,12
Totaal	2,03	1	5	1,17
Wel oké**				
12 t/m 15-jarigen	2,63	1	5	1,31
16/17-jarigen	3,50	1	5	1,11
Totaal	2,65	1	5	1,34
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>2,07</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>1,09</i>

N=583: 414 12 t/m 15-jarigen en 169 16/17-jarigen

* scores op een 5-puntschaal (helemaal mee oneens – helemaal mee eens)

** deze stellingen waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké') en zijn omgeschaald in SPSS

4.3 De houding en mening van de respondenten ten opzichte van drugs

De vraagstelling bij tabel 4.3.1a en tabel 4.3.1b betreft de houding en de mening van de respondenten ten opzichte van softdrugsgebruik onder leeftijdsgenoten. De stellingen 'goed voor de gezondheid' en 'wel oké' waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké' en zijn omgeschaald in SPSS). Er hebben in totaal 582 jongeren deze vraag beantwoord. De respondenten zijn over het algemeen negatief ten opzichte van het gebruiken van softdrugs. Meisjes en jongens zijn hierin redelijk eensgezind; beide geslachten zijn negatief in hun houding wat betreft het gebruik van softdrugs onder leeftijdsgenoten. Er is echter wel een klein verschil te zien bij de stelling 'goed voor de gezondheid'. De meisjes vinden het gebruik van softdrugs namelijk slechter voor de gezondheid dan de jongens. Ook vinden de meisjes het gebruik van softdrugs 'minder oké' dan jongens. De 12 t/m 15-jarigen en de 16/17-jarigen zijn het redelijk met elkaar eens als het gaat om hun houding ten opzichte van softdrugsgebruik; beide categorieën zijn negatief.

Tabel 4.3.1a Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die softdrugs (hasj/wiet) gebruiken?

Stelling	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>SD</i>
Stoer				
Meisjes	1,30	1	5	0,71
Jongens	1,30	1	5	0,64
Totaal	1,30	1	5	0,68
Cool				
Meisjes	1,31	1	5	0,75
Jongens	1,31	1	5	0,65
Totaal	1,31	1	5	0,70
Interessant				
Meisjes	1,48	1	5	0,91
Jongens	1,48	1	5	0,92
Totaal	1,48	1	5	0,91
Aantrekkelijk				
Meisjes	1,29	1	5	0,69
Jongens	1,36	1	5	0,79
Totaal	1,32	1	5	0,74
Gezellig				
Meisjes	1,49	1	5	0,92
Jongens	1,50	1	5	0,96
Totaal	1,49	1	5	0,94
Zelfverzekerd				
Meisjes	1,40	1	5	0,81
Jongens	1,45	1	5	0,88
Totaal	1,42	1	5	0,84
Slim				
Meisjes	1,27	1	5	0,65
Jongens	1,26	1	5	0,60
Totaal	1,27	1	5	0,63
Goed voor de gezondheid**				
Meisjes	1,64	1	5	1,19
Jongens	1,82	1	5	1,40
Totaal	1,72	1	5	1,29
Wel oké**				
Meisjes	1,70	1	5	1,17
Jongens	1,84	1	5	1,33
Totaal	1,76	1	5	1,26
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>1,45</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>0,89</i>

N=324 (meisjes) N=258 (jongens)

* scores op een 5-puntschaal (helemaal mee oneens – helemaal mee eens)

** deze stellingen waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké') en zijn omgeschaald in SPSS

Tabel 4.3.1b Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die softdrugs (hasj/wiet) gebruiken?

Stelling	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>SD</i>
Stoer				
12 t/m 15-jarigen	1,27	1	5	0,65
16/17-jarigen	1,38	1	5	0,75
Totaal	1,30	1	5	0,68
Cool				
12 t/m 15-jarigen	1,27	1	5	0,67
16/17-jarigen	1,41	1	5	0,78
Totaal	1,31	1	5	0,70
Interessant				
12 t/m 15-jarigen	1,42	1	5	0,86
16/17-jarigen	1,63	1	5	1,02
Totaal	1,48	1	5	0,91
Aantrekkelijk				
12 t/m 15-jarigen	1,30	1	5	0,72
16/17-jarigen	1,39	1	5	0,78
Totaal	1,32	1	5	0,74
Gezellig				
12 t/m 15-jarigen	1,42	1	5	0,86
16/17-jarigen	1,66	1	5	1,09
Totaal	1,49	1	5	0,94
Zelfverzekerd				
12 t/m 15-jarigen	1,39	1	5	0,82
16/17-jarigen	1,51	1	5	0,89
Totaal	1,42	1	5	0,84
Slim				
12 t/m 15-jarigen	1,24	1	5	0,62
16/17-jarigen	1,33	1	5	0,65
Totaal	1,27	1	5	0,63
Goed voor de gezondheid**				
12 t/m 15-jarigen	1,64	1	5	1,19
16/17-jarigen	1,82	1	5	1,40
Totaal	1,72	1	5	1,29
Wel oké**				
12 t/m 15-jarigen	1,66	1	5	1,17
16/17-jarigen	1,84	1	5	1,33
Totaal	1,76	1	5	1,26
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>1,45</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>0,89</i>

N=413 (12 t/m 15-jarigen) N=169 (16/17-jarigen)

* scores op een 5-puntschaal (helemaal mee oneens – helemaal mee eens)

** deze stellingen waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké') en zijn omgeschaald in SPSS

Tabel 4.3.2a en tabel 4.3.2b geven de resultaten weer van de vraag wat de houding en mening is van de respondenten ten opzichte van harddrugsgebruik onder leeftijdsgenoten. De stellingen 'goed voor de gezondheid' en 'wel oké' waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké' en zijn omgeschaald in SPSS). Er hebben in totaal 582 jongeren deze vraag beantwoord. De respondenten zijn over het algemeen negatief wat betreft het gebruiken van harddrugs. De meisjes en de jongens zijn hierin redelijk eensgezind. De 12 t/m 15-jarigen en de 16/17-jarigen zijn het, over het algemeen, ook redelijk met elkaar eens. Echter, de jongere respondenten zijn gemiddeld iets positiever ten opzichte van het gebruik van harddrugs dan de oudere respondenten. Er is daarentegen wel een verschil te zien wat betreft de stelling 'wel oké'. De jongere respondenten vinden het gebruik van harddrugs namelijk minder oké dan de oudere respondenten. Algemeen gezien vinden de 12 t/m 15-jarigen het gebruik van harddrugs dus iets positiever dan de 16/17-jarigen, maar bij de stelling 'wel oké' scoren de jongere respondenten lager dan de oudere respondenten.

Tabel 4.3.2a Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die harddrugs (XTC, cocaïne, speed) gebruiken?

Stelling	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>SD</i>
Stoer				
Meisjes	1,23	1	5	0,66
Jongens	1,20	1	5	0,56
Totaal	1,22	1	5	0,62
Cool				
Meisjes	1,22	1	5	0,65
Jongens	1,21	1	5	0,56
Totaal	1,22	1	5	0,61
Interessant				
Meisjes	1,37	1	5	0,85
Jongens	1,33	1	5	0,80
Totaal	1,35	1	5	0,83
Aantrekkelijk				
Meisjes	1,25	1	5	0,69
Jongens	1,22	1	5	0,61
Totaal	1,24	1	5	0,66
Gezellig				
Meisjes	1,37	1	5	0,83
Jongens	1,29	1	5	0,70
Totaal	1,33	1	5	0,78
Zelfverzekerd				
Meisjes	1,37	1	5	0,82
Jongens	1,33	1	5	0,78
Totaal	1,35	1	5	0,80
Slim				
Meisjes	1,24	1	5	0,67
Jongens	1,16	1	5	0,45
Totaal	1,21	1	5	0,58
Goed voor de gezondheid**				
Meisjes	1,48	1	5	1,10
Jongens	1,59	1	5	1,31
Totaal	1,53	1	5	1,20
Wel oké**				
Meisjes	1,61	1	5	1,18
Jongens	1,62	1	5	1,26
Totaal	1,61	1	5	1,22
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>1,35</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>0,81</i>

N=324 (meisjes) N=258 (jongens)

* scores op een 5-puntschaal (helemaal mee oneens – helemaal mee eens)

** deze stellingen waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké') en zijn omgeschaald in SPSS

Tabel 4.3.2b Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die harddrugs (XTC, cocaïne, speed) gebruiken?

Stelling	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>SD</i>
Stoer				
12 t/m 15-jarigen	1,20	1	5	0,60
16/17-jarigen	1,27	1	5	0,65
Totaal	1,22	1	5	0,62
Cool				
12 t/m 15-jarigen	1,20	1	5	0,60
16/17-jarigen	1,27	1	5	0,64
Totaal	1,22	1	5	0,61
Interessant				
12 t/m 15-jarigen	1,31	1	5	0,77
16/17-jarigen	1,46	1	5	0,95
Totaal	1,35	1	5	0,83
Aantrekkelijk				
12 t/m 15-jarigen	1,23	1	5	0,66
16/17-jarigen	1,25	1	5	0,66
Totaal	1,24	1	5	0,66
Gezellig				
12 t/m 15-jarigen	1,31	1	5	0,74
16/17-jarigen	1,40	1	5	0,85
Totaal	1,33	1	5	0,78
Zelfverzekerd				
12 t/m 15-jarigen	1,34	1	5	0,80
16/17-jarigen	1,38	1	5	0,80
Totaal	1,35	1	5	0,80
Slim				
12 t/m 15-jarigen	1,21	1	5	0,60
16/17-jarigen	1,21	1	5	0,54
Totaal	1,27	1	5	0,58
Goed voor de gezondheid**				
12 t/m 15-jarigen	1,48	1	5	1,17
16/17-jarigen	1,66	1	5	1,26
Totaal	1,53	1	5	1,20
Wel oké**				
12 t/m 15-jarigen	1,52	1	5	1,15
16/17-jarigen	1,83	1	5	1,35
Totaal	1,61	1	5	1,22
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>1,35</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>0,81</i>

N=413 (12 t/m 15-jarigen) N=169 (16/17-jarigen)

* scores op een 5-puntschaal (helemaal mee oneens – helemaal mee eens)

** deze stellingen waren eerst negatief geformuleerd ('slecht voor de gezondheid' en 'niet oké') en zijn omgeschaald in SPSS

4.4 Afspraken met ouders rondom alcoholgebruik

Aan 582 respondenten is in de enquête gevraagd of zij afspraken gemaakt hebben met hun ouders over het drinken van alcohol. De drie antwoordcategorieën (ja, nee en min of meer) zijn redelijk evenredig vertegenwoordigd. Ongeveer een derde (39,9%) geeft aan wel afspraken te hebben, iets minder dan een derde (30,9%) geeft aan geen afspraken te hebben en ook iets minder dan een derde (29,4%) vult 'min of meer' in (zie tabel 4.4.1a en tabel 4.4.1b). Wat betreft het maken van afspraken met ouders over het drinken van alcohol maken ongeveer evenveel meisjes als jongens afspraken (zie tabel 4.4.1a). Het verschil is groter als het gaat om het wel hebben van afspraken in de twee verschillende leeftijdscategorieën. Er zijn meer 12 t/m 15-jarigen die afspraken hebben met hun ouders over het drinken van alcohol dan de 16/17-jarigen (zie tabel 4.4.1b).

Tabel 4.4.1a Heb jij afspraken met je ouders gemaakt over het drinken van alcohol?

<i>Geslacht</i>				<i>Totaal:</i>
	Ja(%)	Nee (%)	Min of meer (%)	
Meisjes	127(39,2%)	100(30,9%)	97(29,9%)	324
Jongens	105(40,7%)	79(30,6%)	74(28,7%)	258
N=582				

Tabel 4.4.1b Heb jij afspraken met je ouders gemaakt over het drinken van alcohol?

<i>Leeftijd</i>				<i>Totaal:</i>
	Ja(%)	Nee (%)	Min of meer (%)	
12/13/14/15	178(43,1%)	133(32,2%)	102(24,7%)	413
16/17	54(32,0%)	46(27,2%)	69(40,8%)	169
N=582				

In tabel 4.4.2a en tabel 4.4.2b worden een aantal afspraken genoemd die de respondenten mogelijk kunnen hebben met hun ouders over het drinken van alcohol. Bij sommige respondenten zijn de afspraken wel aan de orde, maar hebben de respondenten het hier nooit over gehad met hun ouders. Om die reden is de antwoordcategorie 'nooit over gehad' toegevoegd aan de enquête. De afwijkende cijfers uit tabellen 4.4.2.a en 4.4.2b zijn beschreven. In totaal hebben 403 respondenten antwoord gegeven op deze vraag. Bijna drie kwart (40,9%) van de jongeren zegt alcohol te mogen drinken onder de achttien jaar van hun ouders. Ongeveer evenveel meisjes als jongens zegt alcohol te mogen drinken onder de achttien jaar. Er is een groter verschil te zien tussen de twee leeftijdscategorieën; minder 12 t/m 15-jarigen zeggen onder de achttien jaar alcohol te mogen drinken van hun ouders dan 16/17-jarigen.

Meer dan een derde (43,4%) van alle respondenten mag af en toe een paar slokjes alcohol drinken van hun ouders. Daarentegen mag maar een klein percentage (3,2%) van alle respondenten doordeweeks (maandag t/m donderdag) alcohol drinken van hun ouders. Meer meisjes mogen af en toe een paar slokjes alcohol drinken van hun ouders ten opzichte van de jongens. De jongere respondenten hebben op bijna alle stellingen vaker 'nee' ingevuld dan de oudere respondenten. De 12 t/m 15-jarigen mogen dus minder van hun ouders op het gebied van alcohol dan de 16/17-jarigen. Dit geldt niet voor de stelling 'ik mag alleen alcohol drinken waar mijn ouders bij zijn'. Meer 12 t/m 15-jarigen mogen alleen alcohol drinken in het bijzijn van hun ouders ten opzichte van de 16/17-jarigen.

Tabel 4.4.2a Welke afspraken heb je met je ouders over het drinken van alcohol?

Afspraken	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Nooit over gehad</i>
Ik mag alcohol drinken voor ik 18 jaar ben			
Meisjes	94(42,0%)	96(42,9%)	34(15,2%)
Jongens	71(39,7%)	81(45,3%)	27(51,1%)
Totaal	165(40,9%)	177(43,9%)	61(51,1%)
Ik mag af en toe een paar slokjes alcohol drinken			
Meisjes	102(45,5%)	89(39,7%)	33(14,7%)
Jongens	73(40,8%)	73(40,8%)	33(18,4%)
Totaal	175(43,4%)	162(40,2%)	66(16,4%)
Ik mag 1 of 2 glazen alcohol per keer drinken			
Meisjes	53(23,7%)	128(57,1%)	43(19,2%)
Jongens	40(22,3%)	105(58,7%)	34(19,0%)
Totaal	93(23,1%)	233(57,8%)	77(19,1%)
Ik mag van mijn ouders 'indrinken' voordat ik uitga			
Meisjes	25(11,2%)	132(58,9%)	67(29,9%)
Jongens	13(7,3%)	104(58,1%)	62(34,6%)
Totaal	38(9,4%)	236(58,6%)	129(32,0%)
Ik mag, als ik uitga, alcohol drinken van mijn ouders			
Meisjes	56(25,0%)	122(54,5%)	46(20,5%)
Jongens	48(26,8%)	90(50,3%)	41(22,9%)
Totaal	104(25,8%)	212(52,6%)	87(21,6%)

Ik mag doordeweeks alcohol
drinken van mijn ouders
(maandag t/m donderdag)

Meisjes	8(3,6%)	179(79,9%)	37(16,5%)
Jongens	5(2,8%)	144(80,4%)	30(16,8%)
Totaal	13(3,2%)	323(80,1%)	67(16,6%)

Ik mag in het weekend alcohol
drinken van mijn ouders
(vrijdag t/m zondag)

Meisjes	71(31,7%)	120(53,6%)	33(14,7%)
Jongens	70(39,1%)	84(46,9%)	25(14,0%)
Totaal	141(35,0%)	204(50,6%)	58(14,4%)

Ik mag alleen alcohol drinken
waar mijn ouders bij zijn

Meisjes	41(18,3%)	132(58,9%)	51(22,8%)
Jongens	26(14,5%)	117(65,4%)	36(20,1%)
Totaal	67(16,6%)	249(61,8%)	87(21,6%)

N=403

Tabel 4.4.2b Welke afspraken heb je met je ouders over het drinken van alcohol?

Afspraken	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Nooit over gehad</i>
Ik mag alcohol drinken voor ik 18 jaar ben			
12 t/m 15-jarigen	81(28,9%)	153(54,6%)	46(16,4%)
16/17-jarigen	84(68,3%)	24(19,5%)	15(12,2%)
Totaal	165(40,9%)	177(43,9%)	61(15,1%)
Ik mag af en toe een paar slokjes alcohol drinken			
12 t/m 15-jarigen	104 (37,1%)	137(48,9%)	39(13,9%)
16/17-jarigen	71(57,7%)	25(20,3%)	27(22,0%)
Totaal	175(43,4%)	162(40,3%)	66(16,4%)
Ik mag 1 of 2 glazen alcohol per keer drinken			
12 t/m 15-jarigen	30(10,7%)	199(71,1%)	51(18,2%)
16/17-jarigen	63(51,2%)	34(27,6%)	26(21,1%)
Totaal	93(23,1%)	233(57,8%)	77(19,1%)
Ik mag van mijn ouders 'indrinken' voordat ik uitga			
12 t/m 15-jarigen	7(2,5%)	188(67,1%)	85(30,4%)
16/17-jarigen	31(25,2%)	48(39,0%)	44(35,8%)
Totaal	38(9,4%)	236(58,6%)	129(32,0%)
Ik mag, als ik uitga, alcohol drinken van mijn ouders			
12 t/m 15-jarigen	27(9,6%)	184(65,7%)	69(24,6%)
16/17-jarigen	77(62,6%)	28(22,8%)	18(14,6%)
Totaal	104(25,8%)	212(52,6%)	87(21,6%)
Ik mag doordeweeks alcohol drinken van mijn ouders (maandag t/m donderdag)			

12 t/m 15-jarigen	2(0,7%)	243(86,8%)	35(12,5%)
16/17-jarigen	11(8,9%)	80(65,0%)	32(26,0%)
Totaal	13(3,2%)	323(80,1%)	67(16,6%)
Ik mag in het weekend alcohol drinken van mijn ouders (vrijdag t/m zondag)			
12 t/m 15-jarigen	54(19,3%)	183(65,4%)	43(15,4%)
16/17-jarigen	87(70,7%)	21(17,1%)	15(12,2%)
Totaal	141(35,0%)	204(50,6%)	58(14,4%)
Ik mag alleen alcohol drinken waar mijn ouders bij zijn			
12 t/m 15-jarigen	53(18,9%)	165(58,9%)	62(22,1%)
16/17-jarigen	14(11,4%)	84(68,3%)	25(20,3%)
Totaal	67(16,6%)	249(61,8%)	87(21,6%)

N=403

582 respondenten hebben aangegeven of hun ouders het eens zijn met de hoeveelheid alcohol die zij drinken (zie tabel 4.4.3a en tabel 4.4.3b). In sommige gevallen weten de respondenten niet of hun ouders het eens of oneens zijn met de hoeveelheid alcohol die zij drinken. Om die reden is de antwoordcategorie 'weet ik niet' toegevoegd aan de enquête. Het merendeel (62,9%) van de jongeren denkt dat hun ouders het eens zijn met de hoeveelheid alcohol die zij drinken. Het verschil hierbij in geslacht is niet groot. Meer 12 t/m 15-jarigen zijn van mening dat hun ouders het eens zijn met de hoeveelheid alcohol die zij drinken ten opzichte van de 16/17-jarigen.

Een klein deel (10%) van alle respondenten denkt dat hun ouders het niet eens zijn met de hoeveelheid alcohol die zij drinken. Gezien geslacht- en leeftijdscategorieën is het verschil hierbij nihil. Minder 12 t/m 15-jarigen dan 16/17-jarigen hebben het antwoord 'weet ik niet' ingevuld.

Tabel 4.4.3a Mijn ouders zijn het eens met de hoeveelheid alcohol die ik drink.

<i>Geslacht</i>				<i>Totaal:</i>
	Ja(%)	Nee (%)	Weet ik niet (%)	
Meisjes	206(63,6%)	31(9,6%)	87(26,9%)	324
Jongens	160(62,0%)	27(10,5%)	71(27,5%)	258
N=582				

Tabel 4.4.3b Mijn ouders zijn het eens met de hoeveelheid alcohol die ik drink.

<i>Leeftijd</i>				<i>Totaal:</i>
	Ja(%)	Nee (%)	Weet ik niet (%)	
12/13/14/15	272(65,9%)	38(9,2%)	103(24,9%)	413
16/17	94(55,6%)	20(11,8%)	55(32,5%)	169
N=582				

4.5 Afspraken met ouders rondom drugsgebruik

De vraagstelling bij tabel 4.5.1a en tabel 4.5.1b gaat over het hebben van afspraken met ouders over het gebruiken van drugs. Er hebben in totaal 582 jongeren deze vraag beantwoord. Bijna de helft van het totaal aantal respondenten (47,4%) geeft aan afspraken te hebben gemaakt met hun ouders over het gebruiken van drugs. Meer jongens dan meisjes hebben afspraken met hun ouders over het gebruiken van drugs. Meer 12 t/m 15-jarigen dan 16/17-jarigen hebben afspraken over het gebruiken van drugs met hun ouders.

Tabel 4.5.1a Heb je afspraken met je ouders over het gebruik van drugs?

<i>Geslacht</i>				<i>Totaal:</i>
	Ja(%)	Nee (%)	Min of meer (%)	
Meisjes	144(44,4%)	159(49,1%)	21(6,5%)	324
Jongens	132(51,2%)	108(41,9%)	18(7,0%)	258
N=582				

Tabel 4.5.1b Heb je afspraken met je ouders over het gebruik van drugs?

<i>Leeftijd</i>				<i>Totaal:</i>
	Ja(%)	Nee (%)	Min of meer (%)	
12/13/14/15	206(49,9%)	175(42,4%)	32(6,5%)	413
16/17	70(41,4%)	92(54,4%)	7(4,1%)	169
N=582				

Bij tabel 4.5.2a en tabel 4.5.2b is het de vraag welke afspraken de respondenten met hun ouders hebben over het gebruiken van drugs. Er hebben in totaal 315 jongeren deze vraag beantwoord. Het is opvallend dat 94,9% van alle respondenten geen drugs mag gebruiken van hun ouders. Het verschil tussen zowel meisjes en jongens als 12 t/m 15-jarigen en 16/17-jarigen, is nihil.

Tabel 4.5.2a Welke afspraken heb je met je ouders over het gebruiken van drugs?

<i>Afspraken</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Nooit over gehad</i>
Ik mag drugs gebruiken			
Meisjes	2(1,2%)	156(94,5%)	7(4,2%)
Jongens	2(1,3%)	143(95,5%)	5(3,3%)
Totaal	4(1,3%)	299(94,9%)	12(3,8%)
Ik mag af en toe een joint roken			
Meisjes			
Jongens	2(1,2%)	155(93,9%)	8(4,8%)
Totaal	1(0,7%)	143(95,5%)	6(4,0%)
	3(1,0%)	298(94,6%)	14(2,3%)
Ik mag doordeweeks (maandag t/m donderdag) drugs gebruiken van mijn ouders			
Meisjes			
Jongens	1(0,6%)	156(94,5%)	8(4,8%)
Totaal	-	143(95,3%)	6(4,0%)
	1(0,3%)	301(95,6%)	13(4,1%)
Ik mag in het weekend (vrijdag t/m zondag) drugs gebruiken van mijn ouders			
Meisjes	1(0,6%)	156(94,5%)	8(4,8%)
Jongens	-	142(94,7%)	8(5,3%)

Totaal	2(0,6%)	299(94,9%)	14(4,4%)
Ik mag alleen drugs gebruiken waar mijn ouders bij zijn			
Meisjes			
Jongens	1(0,6%)	153(92,7%)	11(6,7%)
Totaal	-	142(94,7%)	8(5,3%)
	1(0,3%)	295(93,7%)	19(6,0%)

N=315: 165 meisjes en 150 jongens

Tabel 4.5.2b Welke afspraken heb je met je ouders over het gebruiken van drugs?

Afspraken	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Nooit over gehad</i>
Ik mag drugs gebruiken			
12 t/m 15-jarigen	2(0,8%)	227(95,4%)	9(3,8%)
16/17-jarigen	2(2,6%)	72(93,5%)	3(3,9%)
Totaal	4(1,3%)	299(94,9%)	12(3,8%)
Ik mag af en toe een joint roken			
12 t/m 15-jarigen			
16/17-jarigen	2(0,8%)	226(95,0%)	10(4,2%)
Totaal	1(1,3%)	72(93,5%)	4(5,2%)
	3(1,0%)	298(94,6%)	14(4,4%)
Ik mag doordeweeks (maandag t/m donderdag) drugs gebruiken van mijn ouders			
12 t/m 15-jarigen	1(0,4%)	228(95,8%)	9(3,8%)
16/17-jarigen	-	73(94,8)	4(5,2%)
Totaal	1(0,3%)	301(95,6%)	13(4,1%)
Ik mag in het weekend (vrijdag t/m zondag) drugs gebruiken van mijn ouders			
12 t/m 15-jarigen	1(0,4%)	227(95,4%)	10(4,2%)
16/17-jarigen	1(1,3%)	72(93,5%)	4(5,2%)
Totaal	2(0,6%)	299(94,9%)	14(4,4%)
Ik mag alleen drugs gebruiken waar mijn ouders bij zijn			
12 t/m 15-jarigen			
16/17-jarigen	1(0,4%)	223(93,7%)	14(5,9%)
Totaal	-	72(93,5%)	5(6,5%)
	1(0,3%)	295(93,7%)	19(6,0%)

N=315: 238 12 t/m 15-jarigen en 77 16/17-jarigen

4.6 Acceptatie aangescherpte Alcoholwet

Waar het in tabel 4.6.1a en tabel 4.6.1b om gaat, is de acceptatie van de aangescherpte Alcoholwet door de respondenten. Er hebben in totaal 579 jongeren deze vraag beantwoord. De jongeren zijn over het algemeen neutraal tot iets positief ten opzichte van de aangescherpte Alcoholwet. Meisjes en jongens zijn het ook redelijk met elkaar eens. De 12 t/m 15-jarigen zijn over het algemeen positiever over de aangescherpte Alcoholwet dan de 16/17-jarigen. De jongere respondenten laten minder vaak alcohol voor hen kopen door anderen dan de oudere respondenten.

Tabel 4.6.1a Hieronder zie jij een aantal stellingen. Het is de bedoeling dat je hierover je mening geeft.

Stelling	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>SD</i>
Ik sta achter de nieuwe alcoholwet (geen alcohol onder de 18 jaar)				
Meisjes	3,12	1	5	1,39
Jongens	3,00	1	5	1,41
Totaal	3,07	1	5	1,40
Alcohol boven 16 moet kunnen.				
Meisjes	3,36	1	5	1,17
Jongens	3,46	1	5	1,20
Totaal	3,40	1	5	1,19
Ik laat anderen wel alcohol voor mij kopen.				
Meisjes	1,98	1	5	1,33
Jongens	1,89	1	5	1,31
Totaal	1,94	1	5	1,32
Ik vind het een goede regel dat mijn ouders/verzorgers/vrienden boven de 18 geen alcohol meer mogen kopen waar ik bij ben.				
Meisjes	2,36	1	5	1,24
Jongens	2,25	1	5	1,27
Totaal	2,31	1	5	1,25
Ik houd me aan de nieuwe alcoholwet.				
Meisjes	3,41	1	5	1,46
Jongens	3,35	1	5	1,46
Totaal	3,39	1	5	1,46
Ik heb de nieuwe alcoholwet volledig geaccepteerd.				
Meisjes	3,36	1	5	1,42
Jongens	3,19	1	5	1,40
Totaal	3,28	1	5	1,41
Ik denk dat de jongeren onder de 18 jaar in de gemeenten Rijssen en Holten zich niet aan de regels houden van de nieuwe alcoholwet.				
Meisjes	3,89	1	5	1,06
Jongens	3,83	1	5	1,05
Totaal	3,86	1	5	1,03
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>3,04</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>1,20</i>

N=579: 322 meisjes en 257 jongens

* scores op een 5-puntschaal (helemaal oneens – helemaal eens)

Tabel 4.6.1b Hieronder zie jij een aantal stellingen. Het is de bedoeling dat je hierover je mening geeft.

Stelling	M	Min	Max	SD
Ik sta achter de nieuwe alcoholwet (geen alcohol onder de 18 jaar)				
12 t/m 15-jarigen	3,33	1	5	1,36
16/17-jarigen	2,43	1	5	1,29
Totaal	3,07	1	5	1,40
Alcohol boven 16 moet kunnen.				
12 t/m 15-jarigen	3,20	1	5	1,20
16/17-jarigen	3,89	1	5	1,01
Totaal	3,40	1	5	1,19
Ik laat anderen wel eens alcohol voor mij kopen.				
12 t/m 15-jarigen	1,55	1	5	1,02
16/17-jarigen	2,90	1	5	1,48
Totaal	1,94	1	5	1,32
Ik vind het een goede regel dat mijn ouders/verzorgers/vrienden boven de 18 geen alcohol meer mogen kopen waar ik bij ben.				
12 t/m 15-jarigen	2,49	1	5	1,29
16/17-jarigen	1,86	1	5	1,03
Totaal	2,31	1	5	1,25
Ik houd me aan de nieuwe alcoholwet.				
12 t/m 15-jarigen	3,78	1	5	1,28
16/17-jarigen	2,42	1	5	1,43
Totaal	3,39	1	5	1,46
Ik heb de nieuwe alcoholwet volledig geaccepteerd.				
12 t/m 15-jarigen	3,59	1	5	1,33
16/17-jarigen	2,52	1	5	1,31
Totaal	3,28	1	5	1,41
Ik denk dat de jongeren onder de 18 jaar in de gemeenten Rijssen en Holten zich niet aan de regels houden van de nieuwe alcoholwet.				
12 t/m 15-jarigen	3,74	1	5	0,97
16/17-jarigen	4,17	1	5	1,11
Totaal	3,86	1	5	1,02
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>3,04</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>1,29</i>

N=579: 412 12 t/m 15-jarigen en 167 16/17-jarigen

* scores op een 5-puntschaal (helemaal oneens – helemaal eens)

De vraagstelling bij tabel 4.6.2a en tabel 4.6.2b gaat over het praten met ouders over het niet mogen drinken van alcohol onder de achttien jaar. Er hebben in totaal 579 jongeren deze vraag beantwoord. Van het totaal aantal respondenten praat het merendeel (71,9%) met hun ouders over het niet mogen drinken van alcohol onder de achttien jaar. Het verschil tussen meisjes en jongens wat betreft het praten met ouders over het niet mogen drinken van alcohol, is klein. Het verschil tussen de 12 t/m 15-jarigen en de 16/17-jarigen is daarentegen wat groter. Jongere respondenten praten meer met hun ouders over het niet mogen drinken van alcohol dan oudere respondenten.

Tabel 4.6.2a Mijn ouders praten met mij over het NIET mogen drinken van alcohol onder de 18 jaar.

Geslacht		Totaal:	
	Ja(%)	Nee (%)	
Meisjes	186(57,8%)	136(42,4%)	322
Jongens	149(58,0%)	108(42,0%)	257
N=579			

Tabel 4.6.2b Mijn ouders praten met mij over het NIET mogen drinken van alcohol onder de 18 jaar.

Leeftijd		Totaal:	
	Ja(%)	Nee (%)	
12/13/14/15	257(62,4%)	155(37,6%)	412
16/17	78(46,7%)	89(53,5%)	167
N=579			

Bij tabel 4.6.3a en tabel 4.6.3b gaat het om een aantal stellingen die weergeven hoe ouders volgens de respondenten denken over de acceptatie van de aangescherpte Alcoholwet. Er hebben in totaal 577 jongeren deze vraag beantwoord. Het totaal van de respondenten geeft aan dat hun ouders neutraal tot positief zijn als het gaat om de wet dat alcohol onder de achttien jaar niet meer mag. Dit betreft de stellingen één, drie en vier. De respondenten geven echter ook aan dat hun ouders neutraal tot iets negatief zijn als het gaat om dat alcohol boven de zestien jaar moet kunnen, oftewel stelling twee. Meer 12 t/m 15-jarigen vinden dat hun ouders zich houden aan de nieuwe Alcoholwet dan de 16/17-jarigen.

Tabel 4.6.3a Hieronder zie je een aantal stellingen. Het is de bedoeling dat je aangeeft hoe je ouders hierover denken.

Stelling	M	Min	Max	SD
1. Mijn ouders staan achter de nieuwe alcoholwet (geen alcohol onder de 18).				
Meisjes				
Jongens	3,81	1	5	1,17
Totaal	3,75	1	5	1,22
2. Mijn ouders vinden dat alcohol boven de 16 moet kunnen.	3,78	1	5	1,19
Meisjes				
Jongens	2,80	1	5	1,18
Totaal	2,83	1	5	1,24
3. Mijn ouders houden zich aan de nieuwe alcoholwet. Dit houdt in dat jouw ouders geen alcohol voor jou kopen.	2,81	1	5	1,21
Meisjes	3,87	1	5	1,31
Jongens	3,86	1	5	1,31

Totaal	3,86	1	5	1,31
4. Mijn ouders hebben de nieuwe alcoholwet volledig geaccepteerd.				
Meisjes	3,88	1	5	1,16
Jongens	3,74	1	5	1,17
Totaal	3,82	1	5	1,17
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>3,57</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>1,22</i>

N=577: 320 meisjes en 257 jongens

* scores op een 5-puntschaal (helemaal oneens – helemaal eens)

Tabel 4.6.3b Hieronder zie je een aantal stellingen. Het is de bedoeling dat je aangeeft hoe je ouders hierover denken.

Stelling	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>SD</i>
Mijn ouders staan achter de nieuwe alcoholwet (geen alcohol onder de 18).				
12 t/m 15-jarigen	3,89	1	5	1,15
16/17-jarigen	3,52	1	5	1,26
Totaal	3,78	1	5	1,19
Mijn ouders vinden dat alcohol boven de 16 moet kunnen.				
12 t/m 15-jarigen	2,68	1	5	1,19
16/17-jarigen	3,14	1	5	1,18
Totaal	2,81	1	5	1,21
Mijn ouders houden zich aan de nieuwe alcoholwet. Dit houdt in dat jouw ouders geen alcohol voor jou kopen.				
12 t/m 15-jarigen				
16/17-jarigen	4,19	1	5	1,09
Totaal	3,05	1	5	1,44
Mijn ouders hebben de nieuwe alcoholwet volledig geaccepteerd.	3,86	1	5	1,31
12 t/m 15-jarigen				
16/17-jarigen	4,00	1	5	1,07
Totaal	3,39	1	5	1,27
	3,82	1	5	1,17
<i>Gemiddelde van alle totalen</i>	<i>3,57</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>1,22</i>

N=577: 410 12 t/m 15-jarigen en 167 16/17-jarigen

* scores op een 5-puntschaal (helemaal oneens – helemaal eens)

5. Conclusies en aanbevelingen

5.1 Inleiding

Naar aanleiding van de resultaten uit hoofdstuk vier, worden in dit hoofdstuk conclusies getrokken. In de paragrafen 5.2 t/m 5.5 wordt aan de hand van conclusies antwoorden gegeven op de praktische deelvragen. In paragraaf 5.6 komt het antwoord op de hoofdvraag aan bod. In paragraaf 5.7 worden aanbevelingen voor vervolgonderzoek en aanbevelingen voor de praktijk gegeven. In paragraaf 5.8 worden de sterkten en zwakten van het onderzoek uiteengezet.

5.2 Wat is de houding van jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik door jongeren?

Jongeren zijn neutraal tot negatief in hun houding (stoer, cool, aantrekkelijk etc.) over alcoholgebruik door jongeren. Hierin zijn geen duidelijke verschillen in geslacht of leeftijd. Hierop zijn twee uitzonderingen: de 12 t/m 15-jarigen vinden het drinken van alcohol slechter voor de gezondheid en minder oké dan de 16/17-jarigen.

Jongeren zijn in vergelijking tot het drinken van alcohol net iets negatiever in hun houding als het gaat om het gebruiken van soft- en harddrugs. Hierin is een verschil te zien tussen jongens en meisjes; de meisjes zijn negatiever. De 12 t/m 15-jarigen zijn negatiever in hun houding ten opzichte van soft- en harddrugs dan de 16/17-jarigen. Uit de uitkomsten van de stellingvragen over drugs is te concluderen dat meisjes softdrugs slechter voor de gezondheid en minder oké vinden dan de jongens. Gezien de resultaten vinden de 12 t/m 15-jarigen het gebruik van harddrugs minder oké dan de 16/17-jarigen.

5.3 Welke afspraken hebben jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten met hun ouders wanneer het gaat om het drinken van alcohol en/of het gebruiken van drugs?

Ongeveer een derde van de jongens en meisjes heeft afspraken met hun ouders over het drinken van alcohol. De 12 t/m 15-jarigen hebben vaker afspraken met hun ouders over het drinken van alcohol dan de 16/17-jarigen. Bijna drie kwart van de jongeren mag af en toe een paar slokjes alcohol drinken van hun ouders. Opvallend is dat meer meisjes dan jongens dit mogen. Meer dan de helft van de jongeren denkt dat hun ouders het eens zijn met de hoeveelheid alcohol die zij drinken. Dit gaat vaker op voor 12 t/m 15-jarigen dan voor 16/17-jarigen. Hierin zijn geen duidelijke verschillen in geslacht.

Ruim 90% van alle jongeren mag geen drugs gebruiken van hun ouders. Hierin wordt geen onderscheid gemaakt tussen soft- en harddrugs. Afwijkend is dat meer jongens dan meisjes afspraken hebben met hun ouders als het gaat om drugsgebruik (soft- en harddrugs). Ook zijn er meer 12 t/m 15-jarigen die afspraken hebben met hun ouders over het gebruik van drugs in vergelijking tot de 16/17-jarigen.

5.4 In hoeverre accepteren jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten de wet dat men onder de achttien jaar niet drinkt?

Jongeren zijn neutraal tot iets positief ten opzichte van de aangescherpte Alcoholwet. Hierin zijn geen duidelijke verschillen in geslacht. De 12 t/m 15-jarigen zijn positiever over de aangescherpte Alcoholwet dan de 16/17-jarigen. Bijna drie kwart van de jongens en meisjes praat met hun ouders over het niet mogen drinken van alcohol onder de achttien jaar. De 12 t/m 15-jarigen praten hier meer met hun ouders over dan de 16/17-jarigen. De 12 t/m 15-jarige jongeren laten minder vaak alcohol voor hen kopen door anderen dan de 16/17-jarige jongeren.

5.5 In hoeverre accepteren ouders volgens jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) in de gemeente Rijssen-Holten de norm dat men niet mag drinken onder de achttien jaar?

Het totaal van de jongeren geeft aan dat hun ouders neutraal tot positief zijn ten opzichte van de aangescherpte Alcoholwet. Dit betreft de stellingen één, drie en vier:

- Mijn ouders staan achter de nieuwe Alcoholwet (geen alcohol onder de achttien jaar);
- Mijn ouders houden zich aan de nieuwe Alcoholwet. Dit houdt in dat jouw ouders geen alcohol voor jou kopen;
- Mijn ouders hebben de nieuwe Alcoholwet volledig geaccepteerd.

De respondenten geven echter ook aan dat hun ouders neutraal tot iets negatief zijn als het gaat om dat alcohol boven de zestien jaar moet kunnen, oftewel stelling twee:

- Mijn ouders vinden dat alcohol boven de zestien jaar moet kunnen.

Meer 12 t/m 15-jarigen dan 16/17-jarigen vinden dat hun ouders zich houden aan de aangescherpte Alcoholwet.

5.6 Conclusie hoofdvraag

Wat is de heersende cultuur onder jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik in de gemeente Rijssen-Holten in 2014?

Er kan met waarschijnlijkheid gesteld worden dat er in de gemeente Rijssen-Holten sprake is van een drinkcultuur onder jongeren. Dit is in overeenstemming met de theorie van de Joseph Rowntree Foundation (2011). "Drinking culture" wordt in dit onderzoek namelijk gedefinieerd als de gebruiken en regels omtrent alcohol die gedeeld worden door een groep drinkers in dezelfde sociale setting. Jongeren zijn neutraal tot negatief in hun houding (stoer, cool, aantrekkelijk etc.) over alcoholgebruik door jongeren. Slechts minder dan de helft van de jongeren heeft afspraken gemaakt met hun ouders over het drinken van alcohol. Er is sprake van een discrepantie tussen deze uitkomst en de theorie van Van der Vorst (Ceelen, 2007). Van der Vorst stelt namelijk dat (streng) regels binnen het gezin een preventieve werking kunnen hebben op het alcoholgebruik van kinderen/jongeren. Desondanks mag het merendeel van de jongeren af en toe een paar slokjes alcohol drinken van hun ouders. Dit is in strijd met de Nederlandse wet dat men onder de achttien jaar geen alcohol mag drinken (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2013). Daarbij denkt de helft van de jongeren dat hun ouders het eens zijn met de hoeveelheid alcohol die zij drinken.

Ondanks dat het merendeel van de jongeren af en toe een paar slokjes alcohol mag drinken, zijn de jongeren neutraal tot positief ten opzichte van de aangescherpte Alcoholwet. De jongere groep is positiever dan de oudere groep, die tot voor kort nog legaal alcohol mocht drinken. Ook gaat het vaker op voor de jongere groep dat zij met hun ouders praten over het niet mogen drinken van alcohol. Meer jongere dan oudere jongeren zijn tevens van mening dat hun ouders zich aan de aangescherpte Alcoholwet houden. Afwijkend is dat de oudere groep vaker alcohol voor zich laten kopen. Dit is logisch omdat zij tot voor kort nog behoorden tot de groep die legaal alcohol mocht kopen.

Hoogstwaarschijnlijk heeft het gebruiken van drugs in de gemeente Rijssen-Holten een slecht imago onder de jongeren. Aanzienlijk minder jongeren mogen soft- en harddrugs gebruiken van hun ouders dan dat zij alcohol mogen drinken. Weliswaar weinig jongeren mogen drugs gebruiken van hun ouders. Desalniettemin mag een heel klein percentage drugs gebruiken van hun ouders. Dit is niet in overeenstemming met de Nederlandse wet dat men geen drugs mag gebruiken onder de achttien jaar (Jellinek, 2013). De meisjes zijn negatiever in hun houding ten opzichte van drugs dan jongens. Meer jongens dan meisjes hebben afspraken met hun ouders over het gebruiken van drugs. De jongere groep is negatiever in hun houding ten opzichte van drugs dan de oudere groep. Tevens hebben meer jongere dan oudere jongeren afspraken met hun ouders over het gebruiken van drugs.

5.7 Aanbevelingen

Op basis van de uitkomsten in de conclusie zijn hieronder een aantal aanbevelingen opgesteld. In deze aanbevelingen is een onderscheid gemaakt in aanbevelingen voor vervolg onderzoek en aanbevelingen voor de praktijk.

Aanbevelingen voor vervolg onderzoek:

1. Zoals eerder beschreven is, was de respons van dit onderzoek niet heel hoog en kan daarmee als een zwakte worden gezien. In 2015 wordt het E-MOVO onderzoek opnieuw uitgevoerd. Dit onderzoek wordt uitgevoerd in de klassen twee en vier van het voortgezet onderwijs. Wellicht is hierdoor de respons hoger. Te adviseren is dat de uitkomsten van het geplande E-MOVO onderzoek vergeleken worden met de onderzoeksresultaten van het E-MOVO onderzoek in 2011. Hiermee kan wellicht uitgewezen worden of de eerdere onderzoeksresultaten uit 2011 'het topje van de ijsberg' blijken te zijn.
2. Het is te adviseren om verder onderzoek uit te voeren waarin ouders gevraagd wordt of zij afspraken hebben met hun kinderen over het drinken van alcohol en het gebruiken van drugs. Ook kan er in het onderzoek gevraagd worden naar de beweegredenen tot het maken van afspraken en de invloed die zij denken te hebben op het drank- en drugsgebruik van hun kinderen. De resultaten van dit onderzoek kunnen mogelijk gebruikt worden om de voorlichting aan ouders te optimaliseren en effectiever te maken (zie praktische aanbeveling 1).
3. Om te meten of de Alcoholwet gedurende de jaren meer geaccepteerd wordt, is het advies om verder onderzoek uit te voeren. Dit onderzoek zou zich kunnen richten op zowel jongeren als ouders. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen dienen als bespreekpunten in de voorlichting/preventie activiteiten die ontworpen kunnen worden voor jongeren (zie praktische aanbeveling 2).
4. Eerder uitgevoerde onderzoeken (E-MOVO onderzoek, peilstationsonderzoek etc.) inzake alcohol- en drugsgebruik onder jongeren richten zich niet op de houding van jongeren. Door het uitvoeren van een longitudinaal onderzoek kan er in kaart worden gebracht of er een verandering optreedt in de houding van jongeren ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik. De wetswijziging in de Drank- en Horecawet kan hier ook in meegenomen worden, omdat dit mogelijk invloed kan hebben op de houding van jongeren ten opzichte van alcoholgebruik. Gezien verder uit te voeren onderzoek in de toekomst, kan dit onderzoek als nulmeting gebruikt worden. Binnen deze aanbeveling is aan te bevelen dat, wanneer er gebruik wordt gemaakt van een surveyonderzoek, er ook een meer kwalitatieve benadering wordt aanbevolen. Dit in de vorm van bijvoorbeeld diepte-interviews, waarbij de respondenten willekeurig worden gekozen. Dit wijst op triangulatie; het combineren van verschillende kwalitatieve en kwantitatieve methoden in één onderzoek. Dit zal de geldigheid van de onderzoeksresultaten ook verhogen (Verhoeven, 2011).

Aanbevelingen voor de praktijk

1. Uit de resultaten en de conclusie is te herleiden dat meer dan de helft van de respondenten geen afspraken heeft met hun ouders over het drinken van alcohol. Wellicht kunnen er bijeenkomsten georganiseerd worden voor en door ouders waarbij de focus ligt op het wel of geen afspraken maken met hun kinderen over alcohol en drugs. Het is te adviseren om ook de wijziging in de Drank- en Horecawet (geen alcohol onder de achttien jaar) mee te nemen als bespreekpunt in de bijeenkomsten. Om aan te sluiten bij de behoeften van ouders wordt geadviseerd om ook ruimte te creëren voor voorlichting en advies van professionals. Bijvoorbeeld over het feit dat wanneer kinderen binnenshuis strengere regels opgelegd krijgen dit een preventieve werking

heeft op hun alcoholgebruik (Ceelen, 2007). Verder kan de invulling van de voorlichting en het advies afgestemd worden op de uitkomsten van dit onderzoek en eventueel vervolg onderzoek (zie vervolg onderzoek aanbeveling 2).

2. Op basis van deze uitkomsten is te adviseren om aandacht te schenken aan voorlichting en/of preventieactiviteiten. Aan te raden is dat er binnen deze interventies aandacht geschonken wordt aan de nieuwe Alcoholwet. Hierbij kan gedacht worden aan de schadelijke en nadelige effecten van alcohol, de alternatieve mogelijkheden (bijvoorbeeld het hipper maken van alcoholvrije cocktails), de boetes voor het kopen en drinken van alcohol onder de achttien jaar, etc. Gezien de resultaten en de conclusie wordt geadviseerd om de voorlichtingen en/of preventieactiviteiten vooral uit te voeren bij de 16/17 jarigen. Dit omdat vooral zij negatief zijn ten opzichte van de nieuwe Alcoholwet. De uitkomsten uit mogelijk vervolgonderzoek kunnen door de jaren heen als input dienen voor de optimalisering van de voorlichting en/of preventieactiviteiten (zie vervolg onderzoek aanbeveling 3).
3. Bovenstaande aanbevelingen voor de praktijk kunnen met elkaar verweven worden waardoor ouders en kinderen tezamen komen tijdens interventie activiteiten. Verschillende onderzoeken laten zien dat het van belang is dat beide partijen betrokken worden, omdat dat effectiever blijkt te zijn dan het betrekken van één van beide (Maat et al., 2010). Verder wees onderzoek ook uit dat wanneer ouders en jongeren beiden worden betrokken in preventie, het beginnen met (zwaar) wekelijks drinken bij een deel van de jongeren uitgesteld kan worden (Maat et al., 2010). Het alcoholgebruik wordt uitgesteld doordat de zelfcontrole bij jongeren groeit en ouders gesterkt worden in hun houding en het stellen van regels.

5.8 Sterkten en zwakten van het onderzoek

Het verzoek van de gemeente Rijssen-Holten was om een grootschalig kwantitatief onderzoek uit te voeren wat betreft het alcohol- en drugsgebruik onder de jongeren. Uit eerder longitudinaal onderzoek is namelijk gebleken dat er in de gemeente Rijssen-Holten sprake is van een opvallende mate van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren. De gemeente Rijssen-Holten heeft middels dit onderzoek graag willen achterhalen of dit 'het topje van de ijsberg is'. Dit onderzoek heeft inzicht gegeven in hoe het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren is, wat hun houding is ten opzichte van alcohol en drugs en hoe het alcoholgebruik is na aanscherping van de Alcoholwet. Wellicht kan er verondersteld worden dat er niet geheel is onderzocht of 'dit het topje van de ijsberg' is en dit dus niet geheel boven tafel is gekomen.

Middels een zelfrapportage zijn de resultaten van het onderzoek verkregen. Hierdoor zou een Self serving response bias kunnen optreden; dit houdt in dat het onderzoek mogelijk een positiever beeld geeft dan het in werkelijkheid is. Het drinken van alcohol en het gebruiken van drugs, plus de regels hieromtrent kunnen mogelijk ook gevoelige onderwerpen zijn. Het zijn gevoelige onderwerpen, wat maakt dat jongeren dit mogelijk niet willen prijsgeven. Alcohol- en drugsgebruik zijn tevens onderwerpen die gevoelig zijn binnen de algemene normen en waarden van het geloof van de jongeren uit de gemeente Rijssen-Holten. De Self serving response bias en het hebben van een 'gevoelig' onderwerp, kunnen van invloed zijn op de mate van betrouwbaarheid van de antwoorden. Het was echter niet mogelijk om op een andere manier dan middels online enquêtes inzicht te krijgen in het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren. De response van de jongeren op de online vragenlijst was ongeveer 18%. Met dit percentage is het wellicht moeilijk om een antwoord te geven op de onderzoeksvraag. Echter, de response was hoogstwaarschijnlijk hoger geweest wanneer de vragenlijsten waren afgenomen als onderdeel van een les op school bijvoorbeeld. Om praktische redenen is besloten om dat niet te doen. Wanneer er sprake was geweest van een hogere response, waren de resultaten waarschijnlijk ook anders geweest.

Een nadeel van surveyonderzoek is dat de beweegredenen om een bepaald antwoord te geven niet achterhaald kunnen worden. Dit betekent dat het onbekend blijft waarom een respondent een bepaald antwoord geeft (Verhoeven, 2011). In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van

surveyonderzoek om de mening/houding van een grote groep respondenten te meten. Er kan uit de resultaten niet herleid worden waarom iemand juist wel of juist niet een bepaald antwoord heeft gegeven.

Anderzijds heeft de online vragenlijst wel mogelijkheden geboden om op een anonieme en snelle wijze inzicht te krijgen in het alcohol- en drugsgebruik van de jongeren. Dit vergroot de betrouwbaarheid. Het zou ook zo kunnen zijn dat de daadwerkelijke jongeren die wel alcohol- en drugs gebruiken niet hebben deelgenomen aan het onderzoek, wat maakt dat het onderzoek wellicht een positiever beeld geeft dan in werkelijkheid het geval is.

Een ander positief punt aan dit onderzoek is het feit dat er ook onderzoek is gedaan naar de houding en de mening van jongeren ten opzichte van alcohol en drugs, het gebruik hiervan en de regels hieromtrent. Anders dan bij voorgaande onderzoeken, wordt er in dit onderzoek gevraagd naar een bepaalde mening over alcohol en drugs. Er wordt niet alleen gekeken naar de frequentie van het gebruik, maar ook naar de beweegredenen van de jongeren voor dit gebruik. Voorgaande onderzoeken beperkten zich vaak tot het onderzoeken van alleen de frequentie van het gebruik.

6. Discussie

Als er wordt gekeken naar de onderzoeksvraag kan geconcludeerd worden dat deze niet volledig is beantwoord. Dit had als oorzaak een aantal interne en externe factoren. Tot onze spijt hebben wij met het uitvoeren van dit onderzoek niet de gebruikelijke volgorde doorlopen. Middels vier onderzoeksvragen is het onderzoek in gang gezet. Dit strookt niet met de verwachtingen vanuit het onderwijs, waardoor wij genoodzaakt waren om gebruik te maken van één overkoepelende hoofdvraag. Uiteindelijk blijkt dat deze onderzoeksvraag niet beantwoord wordt, alhoewel de opdrachtgever erg tevreden is met de bruikbare onderzoeksresultaten. Ondanks onze meegaande houding vinden wij het jammer dat we hierdoor niet hebben kunnen voldaan aan de criteria van het onderwijs.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een bestaande vragenlijst die is geherformuleerd waarbij onduidelijkheden achterwege zijn gelaten. Wij hebben niet tot nauwelijks invloed gehad op de inhoud van de vragenlijst. De opdrachtgever achtte het van belang dat deze bestaande vragenlijst gebruikt werd, omdat er op deze manier een vergelijking gemaakt kon worden met de resultaten uit eerder uitgevoerde onderzoeken. Door het gebruik van deze bestaande vragenlijst zijn slechts een aantal onderwerpen de revue gepasseerd. Deze onderwerpen waren helaas niet voldoende om het begrip cultuur volledig te kunnen omvatten. Voor de hand liggend is dat als we invloed hadden gehad op de vragenlijst dit voorkomen had kunnen worden. Mocht dit niet het geval zijn geweest, hadden we gebruik kunnen maken van bijvoorbeeld diepte-interviews. Hierbij hadden wij de vragen zelf kunnen samenstellen en kon er meer ingespeeld worden op bijvoorbeeld het begrip (plattelands)cultuur. Helaas was dit niet haalbaar in de vastgestelde periode van het onderzoek. Wanneer deze ruimte er wel was geweest, hadden wij als onderzoekers vragen kunnen toevoegen die meer ingingen op de daadwerkelijke cultuur onder jongeren in Rijssen-Holten wat betreft alcohol en drugs. Hierbij is te denken aan de manier waarop er over keten wordt gedacht, hoe een standaard uitgaansavond eruit ziet, of alleen jongeren op het platteland naar keten gaan of dat de jongeren uit de binnenstad van Rijssen-Holten dat ook doen, hoe er door de jongeren over uitgaan in grotere steden wordt gedacht, of 'niet-keetbezoekers' daadwerkelijke *outsiders* zijn, of er over alcohol makkelijker wordt gedacht dan over drugs, enzovoort. Helaas hebben wij geen mogelijkheid gekregen om dit te kunnen onderzoeken terwijl wij dit wel interessant en relevant vonden/vinden.

Door de eerste foutieve operationalisering van cultuur zijn er onterechte verwachtingen geschept met betrekking tot de resultaten. In de resultaten wordt namelijk geen volledig antwoord gegeven op de hoofdvraag: "wat is de heersende cultuur onder jongeren (twaalf tot en met zeventien jaar) ten opzichte van alcohol- en drugsgebruik in de gemeente Rijssen-Holten in 2014?". Mits er gebruik was gemaakt van een andere onderzoeksmethode, zoals hierboven beschreven, was er geen sprake van een misvatting in de onderzoeksvraag en het antwoord hierop. Hierdoor zou het onderzoek ook geslaagd zijn voor de criteria van het onderwijs en niet alleen voor de opdrachtgever/het werkveld. Wij hebben gestreefd naar een goed onderzoek en vinden het daarom jammer dat we, ondanks grote respons en nuttige informatie, een niet volledig kloppend onderzoek hebben neergezet.

Wij vinden het alcoholgebruik onder de Nederlandse jongeren verontrustend. Ook uit dit onderzoek komt naar voren dat jongeren neutraal tot negatief in hun houding over alcoholgebruik door jongeren. Wat betreft drugsgebruik is in de resultaten terug te lezen dat jongeren negatiever zijn in hun houding ten opzichte van drugs dan in hun houding over alcohol. Wij zijn ervan overtuigd dat het gebruiken van drugs een negatieve lading moet blijven hebben. Om deze reden achten wij het van belang dat er, binnen het werkveld als sociaal pedagogisch hulpverlener, aandacht geschonken wordt aan de signaleringsfunctie van een professional. Dit betreft ook de onderwerpen alcohol en drugs. Wanneer er door een professional signalen opgevangen worden wat betreft (problematisch) alcohol- en drugsgebruik, dient er verantwoordelijk en professioneel gehandeld te worden (Ebskamp, 2011). Wij zijn van mening dat docenten op middelbare scholen deze signaleringsfunctie ook dienen te vervullen. Wanneer

de persoon die signaleert niet over de expertise beschikt die hij/zij nodig zou moeten hebben als het gaat om alcohol en/of drugs, zal deze persoon zijn verantwoordelijkheid moeten nemen en door moet verwijzen naar de juiste professional.

Naar aanleiding van de presentatie van de uitkomsten van dit onderzoek is een discussie ontstaan tussen de onderzoekers, coördinatoren van de gemeente Rijssen-Holten en professionals uit het werkveld (Tactus Verslavingszorg en GGD Twente). Hierin werd duidelijk dat er op het gebied van communicatie tussen de verschillende partijen nog wel ruimte is voor verbetering. Dit kan, naar onze mening, efficiënter en effectiever. Dit betreft de financiering voor preventie activiteiten op scholen en het uitvoeren van verschillende vormen van voorlichting door Tactus Verslavingszorg en de GGD Twente. Om deze reden is aan het eind van de discussie een multidisciplinair overleg voorgesteld om uiteindelijk, mede op basis van de uitkomsten van dit onderzoek, een plan van aanpak op te stellen. Hier zullen de vertegenwoordigers van de verschillende scholengemeenschappen uit de gemeente Rijssen-Holten ook bij aanwezig zijn. Gezien de transitie achten wij het van belang dat de gemeente Rijssen-Holten haar verantwoordelijkheid neemt voor het realiseren van de juiste preventieve activiteiten voor jongeren, zoals in de aanbevelingen uitgewerkt is. Uit de discussie is gebleken dat dit ook het doel is van de gemeente Rijssen-Holten. Zij hopen uiteindelijk het alcohol- en drugsgebruik onder de jongeren in hun gemeente terug te dringen. Het geplande E-MOVO onderzoek in 2015 zal een mooie gelegenheid zijn om opnieuw te inventariseren of het alcohol- en drugsgebruik is toegenomen, gestagneerd of afgenomen.

De gemeente Rijssen-Holten wil een effectieve en efficiënte aanpak als het gaat om het alcohol- en drugsgebruik onder de jongeren in haar gemeente. Dit zou, volgens ons, onder andere verwezenlijkt kunnen worden door de preventie zowel primair als secundair in te zetten. Dit is door ons ingebracht in de discussie. Hiermee wordt bedoeld dat niet alleen de groep die (nog) niet in aanraking is gekomen met alcohol en drugs preventie krijgt, maar dat ook de groep die niet meer in aanmerking komt voor deze primaire preventie alsnog voorlichting krijgt in de vorm van secundaire preventie. In het multidisciplinair overleg dat gepland is, zal een plan van aanpak opgesteld worden voor zowel primaire als secundaire preventie.

De aangescherpte Alcoholwet was in de periode van het uitvoeren van dit onderzoek nog geen jaar geleden aangenomen. Deze wet heeft als doel het terugdringen van alcoholgebruik onder de Nederlandse jongeren. Omdat de wet nog niet lang van kracht is, is er sprake van een groep jongeren die tot voor kort nog legaal alcohol mocht drinken. In de steekproef van dit onderzoek was deze groep jongeren ook vertegenwoordigd. Wij zijn ervan overtuigd dat dit de resultaten heeft beïnvloed, omdat zij negatiever zijn in hun houding ten opzichte van de aangescherpte Alcoholwet in vergelijking tot de jongere groep. Onze mening is daarbij dat de houding van de oudere groep jongeren minder negatief zal zijn naarmate de aangescherpte Alcoholwet langer van kracht is.

Dankwoord

Tot slot willen wij, de onderzoekers, graag een aantal personen bedanken. Deze personen hebben elk hun eigen bijdrage geleverd aan het opzetten en uitvoeren van dit bachelorrapport:

- ✚ Sanne Veelers en Marloes von Piekartz, studenten Sociaal Pedagogische Hulpverlening Saxion;
- ✚ Jillis Kors, docent Saxion;
- ✚ Ellen Oosterkamp - Szwajcer, onderzoeker lectoraat Community Care & Health;
- ✚ Susan Faal, veiligheidscoördinator gemeente Rijssen-Holten;
- ✚ Docenten onderzoeksatelier Academie Mens & Maatschappij.

Kiki Lansink en Felicitey Pril

Referenties

- Alcohol en ik (2014). *Standaardglazen*. Verkregen op 12 november 2014, via www.alcoholenik.nl/alcohol/standaardglas/
- Allesovermarktonderzoek (2014). Vragenlijsten. Verkregen op 8 oktober 2014, via <http://www.allesovermarktonderzoek.nl/vragenlijsten>
- Amsterdam van, JGC., et al. (2009). *Een vergelijking van de schadelijkheid van drugs*. Bilthoven: RIVM
- Baarda, D.B., de Goede, M.P.M & Teunissen, J. (2009). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers
- Blanchette, J. & de Jong, W. (2006). *Research Evidence on the Positive Public Health Impact of the Age 21 Minimum Legal Drinking Age in the United States*. Verkregen op 18 november 2014, via <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24565317>
- Ceelen, T. (2007). Alcoholverbod voorkomt verslaving. *JeugdenCo, 2007 (4)*. Geraadpleegd op <http://www.jeugdenco.nl/>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014). *Bevolking; geslacht, leeftijd, burgerlijke staat en regio, 1 januari*. Verkregen op 5 november 2014, via <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=03759ned&D1=0-14&D2=129-132&D3=412,673-674&D4=25-26&VW=T>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014). *Demografische kerncijfers per gemeente 2014*. Den Haag: CBS
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014). *Leerlingen en studenten; onderwijssoorten, herkomst, woongemeente*. Verkregen op 5 november 2014, via <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=71450ned&D1=0&D2=0&D3=0&D4=a&D5=0&D6=338,515-516&D7=10-11&VW=T>
- Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (2014). *Drugsbeleid*. Verkregen op 10 september 2014, via <http://www.hetccv.nl/dossiers/Drugsbeleid/achtergrond>
- Daemen, C., van der Vorst, H. & Engels, R. (2006). Opvoedingsstijlen, ouderlijk alcoholgebruik en alcoholgebruik adolescenten: een longitudinale studie. *Pedagogiek, 2006 (26)*, 192 – 208. Geraadpleegd op <http://www.pedagogiek-online.nl/>
- Delfos, M. F. (2011). *Ik heb ook wat te vertellen! Communiceren met pubers en adolescenten*. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Doekhie, J., Nabben, T. & Korf, D. (2010) *NL.Trendwatch. Gebruikersmarkt uitgaansdrugs in 2008-2009*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- Drost, L.F. et al. (2010). *Ketenbeleid*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut
- Ebskamp, J. (2006). *Basisboek beroepsethiek voor Social Work*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff

- Elsevier (2013). *Beste gemeenten*. Verkregen op 5 november 2014, via <http://bestegemeenten.elsevier.nl/onderzoek/beste-gemeenten/6/kaart>
- Encyclo (2014). *Cultuur*. Verkregen op 5 november 2014, via <http://www.encyclo.nl/begrip/cult>
- FMR Producties (2014). *Gemeentegids gemeente Rijssen-Holten*. Verkregen op 17 september 2014, via <http://www.fmrproducties.nl/ebook/RijssenHolten/index.html#/20/>
- Ferwerda, F. & van Ham, T. (2010). *Problematische Jeugdgroepen in Nederland*. Arnhem: Bureau Beke
- Fischer, T. & Julsink, M. (2008). *Onderzoek doen! Kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Gabriel, J. (2014). Kinderen van druggebruikende ouders. *AnD, 2014 (3)*. Geraadpleegd op http://www.vad.be/media/2226939/and3_dec%20st.pdf
- Gemeente Rijssen-Holten (2013). *Nota drugsgebruik jongeren Rijssen-Holten 2013-2014*. Rijssen-Holten: gemeente Rijssen-Holten
- Gemeente Rijssen-Holten (2014). *Geschiedenis*. Verkregen op 5 november 2014, via <http://www.rijssen-holten.nl/over-rijssen-holten/publicatie/geschiedenis>
- Gemeente Rijssen-Holten (2014). *Statistische gegevens*. Verkregen op 5 november 2014, via <http://www.rijssen-holten.nl/over-rijssen-holten/publicatie/statistische-gegevens>
- Gemeente Rijssen-Holten (2014). *Uitslag onderzoek sociale samenhang, leefbaarheid en buurtparticipatie*. Verkregen op 5 november 2014, via <http://www.rijssen-holten.nl/actueel/nieuws/uitslag-onderzoek-sociale-samenhang-leefbaarheid-en-buurtparticipatie>
- Gemeente Rijssen-Holten (2014). *Uitslag onderzoeken wijkavonden*. Verkregen op 5 november 2014, via <http://www.rijssen-holten.nl/actueel/nieuws/uitslag-onderzoeken-wijkavonden>
- Hofstede, G. (2005). *Allemaal anders denkende*. Amsterdam: Uitgeverij Contact
- Hout van den, F. (2007). In de ban van het hunkerbrein. *Psychologie Magazine, 2007*. Geraadpleegd op <http://www.psychologiemagazine.nl/web/Artikelpagina/Verslaafd-1.htm>
- I&O Research (2013). *Waar staat Rijssen-Holten in 2013?* Verkregen op 5 november 2013, via http://www.rijssen-holten.nl/data/publicatie-website/_2109DEFF71EB24F8C12578630036CB41/Uitkomsten%20%20waar%20staat%20je%20gemeente%202013.pdf
- Informatie Centrum Cannabis (n.d.). *Wet- en regelgeving rondom cannabis*. Verkregen op 14 november 2014, via <http://informatiecentrumcannabis.nl/wet-en-regelgeving-rondom-cannabis/wet-en-regelgeving-rondom-cannabis>
- Integraal Toezicht Jeugdzaken (2011). *Alcoholgebruik onder jongeren, nota van bevindingen Rijssen- Holten*. Utrecht: Integraal Toezicht Jeugdzaken (ITJ)

- Jellinek (2013). *Met hoeveel gram drugs word je gearresteerd?* Verkregen op 14 november 2014, via <http://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/alcohol-drugs/drugs/drugs-beleid/met-hoeveel-gram-drugs-word-je-gearresteerd/>
- Jellinek (2013). *Waarom is alcohol extra slecht voor jongeren?* Verkregen op 18 november 2014, via <http://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/alcohol-drugs/alcohol/risico-kortetermijn/waarom-is-alcohol-extra-slecht-voor-jongeren/>
- Jellinek (2013). *Wat zijn designer drugs?* Verkregen op 31 augustus 2014, via <http://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/alcohol-drugs/drugs/drugs-algemeen/wat-zijn-designer-drugs/>
- Junger-Tas, J., Steketee, M., & Moll, M. (2008). *Achtergronden van jeugddelinquentie en middelengebruik*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut
- Lemmers, L. & Cuijpers, P. (2005). *Alcohol en uitgaansgeweld*. Maandblad Geestelijke volksgezondheid, 60, 395-410.
- Ligtenberg, J. (2013). *Verslag commissie Algemeen Bestuurlijke Zaken en Middelen*. Rijssen – Holten: gemeente Rijssen – Holten
- Looze, de M. & van Dorselaar, S. (2013). *Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht
- Migchelbrink, F. (2006). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Nabben, T. (2014). *Drugsgebruik in de stad anders dan op het platteland*. Verkregen op 11 mei, via <http://www.dieonderzoek.nl/drugsgebruik-in-de-stad-anders-dan-op-het-platteland/>
- Nationaal Kompas (2010). *Wat zijn de mogelijke oorzaken van drugsgebruik?* Verkregen op 26 augustus 2014, via <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/leefstijl/druggebruik/wat-zijn-de-mogelijke-oorzaken-van-druggebruik/>
- Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid, STAP (2009). *Feiten en cijfers*. Verkregen op 17 september, via <http://www.stap.nl/nl/home/feiten-en-cijfers.html>
- Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid, STAP (2009). *Nationaal beleid*. Verkregen op 17 september, via <http://www.stap.nl/nl/home/nationaal-beleid.html>
- Ridder, de H. (2001). *Jongeren, ouders en drugs*. Leuven-Apeldoorn: Garant
- Reybrouck, van T. & Hende, van F. (2007). *Mijn kind en drugs. Antwoorden voor ouders*. Antwerpen/Amsterdam: Houtekiet
- Rijksoverheid (2013). *Wijzigingen Drank- en Horecawet per 1 januari 2014*. Verkregen op 10 september 2014, via <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/brieven/2013/10/08/wijzigingen-drank-en-horecawet-per-1-januari-2004.html>
- Rijksoverheid (2014). *Alcohol*. Verkregen op 10 september 2014, via <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/alcohol>

- Rijksoverheid (2014). *Ben ik strafbaar als ik drugs bezit, gebruik of produceer?* Verkregen op 14 november 2014, via <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/drugs/vraag-en-antwoord/ben-ik-strafbaar-als-ik-drugs-bezit-gebruik-produceer-of-verhandel.html>
- Schrijvers, C. & Schoemaker, C. (2005). *Spelen met gezondheid*. Bilthoven: RIVM
- Sportraad Rijssen-Holten (2013). *Aanbod voor bewegen en sporten, seizoen 2013-2014*. Verkregen op 5 november 2013, via http://www.rijssen-holten.nl/data/publicatie-website/_5CF93E6DAB9A1981C1257A6B0029ACED/Sportverenigingen%20Rijssen-Holten%202013%20-%202014.pdf?_dc=1391084933213
- STAP (2009). *Alcoholreclame- en marketing*. Verkregen op 21 oktober 2014, via <http://www.stap.nl/nl/home/alcoholmarketing.html>
- Stichting Voorkom! (2014). *Hersenschade*. Verkregen op 2 september 2014, via <http://www.voorkom.nl/jongeren/middelen/alcohol/hersenschade.html>
- Tactus verslavingszorg (2011). *De kleine gids. Moeilijke zaken makkelijk uitgelegd*. Deventer: Kluwer
- Tieleman, M. (2011). *Levensfasen. De psychologische ontwikkeling van de mens*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers
- Trimbos-instituut (2010). *Preventie van schadelijk alcoholgebruik en drugsgebruik onder jongeren*. Utrecht: Trimbos-instituut
- Trimbos-instituut (2014). *Alcohol*. Verkregen op 26 augustus 2014, via <http://www.trimbos.nl/onderwerpen/alcohol-en-drugs/alcohol>
- Trimbos-instituut (2014). *Samengaan beginnend alcoholgebruik en depressie deels genetisch bepaald*. Verkregen op 18 november 2014, via <http://www.trimbos.nl/nieuws/trimbos-nieuws/samengaan-beginnend-alcoholgebruik-en-depressie-deels-genetisch-bepaald>
- Twentse Gezondheids Verkenning (2013). *Gezondheid op de rails. Samenvatting Rijssen-Holten*. Verkregen op 2 september 2014, via http://www.twentsegezondheidsverkenning.nl/images/Cijfers-_naar_de_cijfers/Samenvatting_Rijssen-Holten_voor_website.pdf
- USA Today (2014). *With legal marijuana, Washington joins an exclusive club*. Verkregen op 14 november 2014, via <http://www.usatoday.com/story/news/nation/2014/07/07/colorado-washington-recreational-marijuana/12270261/>
- Van der Lely, N., de Visser, M. & Ligterink, J. (2011a). *Dokter Kieran D. O'Malley's versprekingen*. Amsterdam: Nieuw Amsterdam Uitgevers
- Van der Lely, N., de Visser, M. & Ligterink, J. (2011b). *Onze kinderen en alcohol*. Amsterdam: Nieuw Amsterdam Uitgevers
- Van der Vorst, H. (2007). *The key to the cellar door. The Role of the Family in Adolescents' Alcohol Use*. Nijmegen: Radboud University Nijmegen

- Verdurmen, J. et al (2006). *Alcoholgebruik en jongeren onder de 16 jaar. Schadelijke effecten en effectiviteit van alcoholinterventies*. Utrecht: Trimbos-instituut
- Verdurmen, J., Monshouwer, K., van Dorsselaer, S., Lokman, S., Vermeulen-Smit, E. & Vollebergh, W. (2011). *Jeugd en riskant gedrag 2011*. Utrecht: Trimbos-instituut
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma uitgevers
- Volkskrant (2014). *'Nu gaan jongeren op zoek naar andere middelen om in extase te raken'*. Verkregen op 2 september 2014, via <http://www.volkskrant.nl/vk/nl/3184/opinie/article/detail/3571440/2014/01/04/Nu-gaan-jongeren-op-zoek-naar-andere-middelen-om-in-extase-te-raken.dhtml>
- World Health Organization (WHO) (2011). *Alcohol in the European Union*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe
- World Health Organization (WHO) (2013). *Status Report on Alcohol and Health in 35 European Countries 2013*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe
- Wilterdink, N. & Van Heerikhuizen, B. (2007). *Samenlevingen. Inleiding in de sociologie*. Groningen: Wolters-Noordhoff

Bijlagen

Bijlage 1: Tabellen met lichamelijke gevolgen van alcohol- en drugsgebruik

Gevolgen van alcoholgebruik

Lichamelijk	Geestelijk	Langere termijn
Versnelde ademhaling en hartslag	Emotionele ontlading	Beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren
Verhoogde lichaamstemperatuur	Spraakzamer	Depressies
Verminderd pijngevoel	Verminderde reactiesnelheid	Angststoornissen
Verminderde spiercoördinatie	Loslaten van remmingen	Psychosen
Rood en verhit gelaat	Zelfoverschatting	Neurologische stoornissen (bijv. Korsakov)
Verwijde pupillen	Verstoord beoordelingsvermogen	Levercirrose, levervetting, leverontsteking
Kans op braken	Verminderde werking van het geheugen	Hart-, alvleesklier- en maagziekten
Vergrote drang tot plassen	Minder stress- en pijngevoelens	Overgewicht
Vergrote eetlust		Slokdarm-, dikke darm- en endeldarmkanker en borstkanker
Praten met dubbele tong		Beroerte
Zuurstoftekort in de hersenen		Aangeboren afwijkingen (bijv. foetaal alcohol syndroom, FAS) en zwangerschapscomplicaties
Toe vallen, black-outs		
Bewusteloosheid		
Coma en uiteindelijk overlijden		

Trimbos-instituut (2014)

Alcohol	
In relatie tot de lever	Alcoholgebruik kan leiden tot verschillende vormen van leverschade, namelijk leververvetting (steatose), leverontsteking (alcoholhepatitis) en bindweefselvorming
Kanker	De combinatie roken en overmatig alcoholgebruik leiden tot een enorm risico voor tumoren in het strottenhoofd en in de slokdarm. Daarnaast verhoogt overmatig alcoholgebruik het risico op borstkanker, darmkanker, leverkanker en prostaatkanker (bij mannen)
Spijverteringsstelsel	Alcoholgebruik kan leiden tot ontstekingen (maagslijmvlies, lever en alvleesklier), tumoren (slokdarm, maag, darm en lever) en bloedingen (maag en slokdarm)
Seksualiteit	Matig alcoholgebruik verhoogd de zin in seks. De erectie wordt echter wel tegengehouden door het gebruik van alcohol, net zoals de mogelijkheid tot een orgasme
Huid	Alcoholgebruik wordt geassocieerd met een snellere huidveroudering
Hart en vaatstel	Overmatig alcoholgebruik kan leiden tot een verslapte hartspier. Daarnaast kan alcohol de bloeddruk, cholesterol en vetgehalte verhogen

Gevolgen van drugsgebruik

Drugs	
Longen en luchtwegen	Het snuiven van stoffen als XTC of cocaïne kan leiden tot een ontstoken neusslijmvlies en bloedneuzen. Soms ontstaat er zelfs een gat in het neusschot of verdwijnt het reukvermogen (en daarmee ook soms de smaak)
Spijverteringsstelsel	Stimulerende middelen zorgen vaak voor een afname van de eetlust en cannabisgebruik kan gepaard gaan met een 'vreetkick'
Seksualiteit	Een aantal middelen, zoals cannabis, XTC en GHB, kunnen een versterkt seksueel verlangen geven. Bij een behoorlijk deel van de mannen leidt XTC gebruik echter tot erectieproblemen
Huid	Cocaïnegebruikers hebben vaak het gevoel dat er beestjes onder de huid kruipen. Dit leidt tot een (ernstig) beschadigde huid omdat het gevoel niet weggaat na herhaaldelijk krabben (hallucinatie)
Hart en vaatstel	Een te snelle hartslag met ritmeproblemen kan optreden bij gebruik van stimulerende middelen, zoals cafeïne, cocaïne en amfetaminen

Tactus verslavingszorg (2011).

Bijlage 2: Vragen online enquête

De online enquête die afgenomen is, betreft twee verschillende onderzoeken. Enerzijds het onderzoek van Marloes von Piekartz en Sanne Veelers naar de frequentie van het alcohol- en drugsgebruik in de gemeente Rijssen-Holten. Anderzijds het onderzoek waar dit rapport zich op richt, namelijk de cultuur omtrent alcohol- en drugsgebruik en de acceptatie van de aangescherpte Alcoholwet. De online enquête start met de vragen inzake de persoonlijke gegevens van de respondenten. Vervolgens worden er vragen gesteld die betrekking hebben op het onderzoek van Marloes von Piekartz en Sanne Veelers. De online enquête eindigt met de vragen die betrekking hebben op dit rapport (zie onderstaande vragen).

1. Welk soort onderwijs volg je?

2. Wat is je geslacht?

3. Hoe oud ben je?

4. Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die alcohol drinken?

5. Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die softdrugs (hasj/wiet) gebruiken?

6. Wat vind je van jongeren/leeftijdsgenoten die harddrugs (XTC, cocaïne, speed) gebruiken?

7. Heb jij afspraken met je ouders gemaakt over het drinken van alcohol?

(Bij de antwoorden ja en min of meer, volgt een routing naar vraag 8)

8. Welke afspraken heb je met je ouders over het drinken van alcohol?

9. Mijn ouders zijn het eens met de hoeveelheid alcohol die ik drink.

10. Heb je afspraken met je ouders over het gebruik van drugs?

(Bij de antwoorden ja en min of meer, volgt een routing naar vraag 11)

11. Welke afspraken heb je met je ouders over het gebruiken van drugs?

12. Hieronder zie jij een aantal stellingen. Het is de bedoeling dat jij hierover je mening geeft. Kies één antwoord.

- ☐ Ik sta achter de nieuwe alcoholwet (geen alcohol onder de 18).
- ☐ Alcohol boven de 16 moet kunnen.
- ☐ Ik laat anderen wel eens alcohol voor mij kopen.
- ☐ Ik vind het een goede regel dat mijn ouders/verzorgers/vrienden boven de 18 geen alcohol meer mogen kopen waar ik bij ben.
- ☐ Ik houd me aan de nieuwe alcoholwet.
- ☐ Ik heb de nieuwe alcoholwet volledig geaccepteerd.
- ☐ Ik denk dat jongeren onder de 18 jaar in de gemeenten Rijssen en Holten zich niet aan de regels houden van de nieuwe alcoholwet.

13. Mijn ouders praten met mij over het NIET mogen drinken van alcohol onder de 18 jaar.

14. Hieronder zie je een aantal stellingen. Het is de bedoeling dat je aangeeft hoe je ouders hierover denken.

- ☐ Mijn ouders staan achter de nieuwe alcoholwet (alcohol onder de 18).
- ☐ Mijn ouders vinden dat alcohol boven de 16 moet kunnen.

- ✚ Mijn ouders houden zich aan de nieuwe alcoholwet. Dit houdt in dat jouw ouders geen alcohol voor jou kopen.
- ✚ Mijn ouders hebben de nieuwe alcoholwet volledig geaccepteerd

Bijlage 3: Uitnodigingsbrief online enquête

BesteGeachte «Aanhef_omschr» «Naam»

Zoals je waarschijnlijk van je ouders/verzorgers al hebt gehoord, zijn we bezig met een onderzoek naar het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren in onze gemeente. We doen dit samen met de GGD Twente. In deze brief lees je meer over het onderzoek en hoe je hieraan kunt mee doen.

Uitnodiging deelname onderzoek

Hierbij nodigen wij je uit om deel te nemen aan het onderzoek, dat studenten van Saxion voor ons uitvoeren. We richten ons hierbij op jongeren van (bijna) 12 tot 18 jaar die in de gemeente Rijssen-Holten wonen. Het onderzoek bestaat uit een digitale vragenlijst met vragen over het gebruik van alcohol en drugs. Jouw deelname aan dit onderzoek is belangrijk, of je deze middelen nu wel of niet gebruikt.

Hoe kun je deelnemen?

Ga naar de link www.awjtwente.nl/vragenlijst. Geef toestemming dat je meedoet aan het onderzoek en vul de vragenlijst in. Met het beantwoorden van de vragen ben je ongeveer 10 minuten bezig. Let op: Meedoen kan tot uiterlijk 26 november 2014.

Deelname aan het onderzoek is anoniem

Je neemt anoniem deel aan het onderzoek, er worden geen persoonlijke gegevens gevraagd. De onderzoekers weten dus niet wie de vragenlijst heeft ingevuld.

Wat gebeurt er met de uitkomsten?

De gemeente Rijssen-Holten en de GGD Twente gebruiken de uitkomsten van dit onderzoek voor het beleid rond alcohol en drugs én voor het opstellen van voorlichtingsactiviteiten. Daarnaast kunnen we dit onderzoek ook gebruiken om teksten uit te publiceren.

Kans op boekenbon bij deelname

Als je meedoet aan het onderzoek, dan maak je kans op een boekenbon. We verloten een aantal boekenbonnen onder de deelnemers. Hiervoor is het wel nodig dat je je e-mailadres achterlaat. Dit is natuurlijk niet verplicht. Je e-mailadres gebruiken we alleen om je te laten weten of je een boekenbon hebt gewonnen.

Heb je nog vragen?

Heb je nog vragen, dan kun je bellen met mevrouw S. (Susan) Faal op t (0548) 854 405. Mailen kan ook: s.faal@rijssen-holten.nl. Alvast hartelijk bedankt voor je deelname!

Met vriendelijke groet,

B. Beens

Wethouder

