Margreet de Looze, Saskia van Dorsselaer, Simone de Roos,
Jacqueline Verdurmen, Gonneke Stevens, Rob Gommans,
Marja van Bon-Martens, Tom ter Bogt, Wilma Vollebergh



HBSC 2013

Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland

HBSC 2013

Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland

Margreet de Looze, Saskia van Dorsselaer, Simone de Roos, Jacqueline Verdurmen, Gonneke Stevens, Rob Gommans, Marja van Bon-Martens, Tom ter Bogt, Wilma Vollebergh

Universiteit Utrecht

Trimbos instituut
Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Sociaal en Cultureel Planbureau

COLOFON

Projectleiding
Wilma Vollebergh

Auteurs
Margreet de Looze (Universiteit Utrecht)
Saskia van Dorsselaer (Trimbos-instituut)
Simone de Roos (Sociaal en Cultureel Planbureau)
Jacqueline Verdurmen (Trimbos-instituut)
Gonneke Stevens (Universiteit Utrecht)
Rob Gommans (Universiteit Utrecht)
Marja van Bon-Martens (Trimbos-instituut)
Tom ter Bogt (Universiteit Utrecht)
Wilma Vollebergh (Universiteit Utrecht)

Eindredactie
Margreet de Looze

Omslagontwerp
Nikki Vermeulen, Ridderprint BV

Productie
Ridderprint BV, Ridderkerk

Beeld
www.istockphoto.com
Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van de Universiteit Utrecht.

ISBN: 978-90-5335-914-3

Deze uitgave kan gedownload worden via www.hbsc-nederland.nl.

Universiteit Utrecht
Faculteit Sociale Wetenschappen
Afdeling Algemene Sociale Wetenschappen
Martinus J. Langeveldgebouw
Heidelberglaan 1
3584 CS Utrecht
T: 030-253 3489

© 2014, Universiteit Utrecht, Utrecht.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de Universiteit Utrecht.

Inhoud

Voorwoord **5**
HBSC-team Nederland

DEEL 1 JONGEREN

1. Methode van onderzoek en beschrijving van de steekproef **13**
Saskia van Dorsselaer

2. De relatie van jongeren met ouders en vrienden **27**
Simone de Roos & Rob Gommans

3. Schoolbeleving **45**
Rob Gommans & Simone de Roos

4. Gezondheidsgedrag en mediagebruik **61**
Simone de Roos & Rob Gommans

5. Lichamelijk en mentaal welbevinden **79**
Margreet de Looze

6. Psychische problemen **95**
Gonneke Stevens

7. Roken, alcohol- en cannabisgebruik **105**
Tom ter Bogt & Saskia van Dorsselaer

8. Seksueel gedrag **123**
Margreet de Looze

DEEL 2 OUDERS

1. Methode van onderzoek en beschrijving van de steekproef **133**
Saskia van Dorsselaer

2. Algemene opvoeding **143**
Simone de Roos

3. Roken en opvoeding **157**
Jacqueline Verdurmen

4. Alcohol en opvoeding **173**
Jacqueline Verdurmen

5. Cannabis en opvoeding **193**
Marja van Bon-Martens

6. Gezond eten, bewegen, mediagebruik en opvoeding **203**
Marja van Bon-Martens

7. Seksualiteit en opvoeding **213**
Margreet de Looze

Appendix **221**

Samenvatting en nabeschouwing **229**
Wilma Vollebergh & Margreet de Looze

Literatuurlijst **247**

Voorwoord

'Nederlandse jeugd is de gelukkigste van de westerse wereld'[1]
'Jeugd van tegenwoordig rookt en drinkt beduidend minder'[2]
'Ouders worden strenger'[3]

Dit is slechts een greep uit de krantenkoppen van de afgelopen vier jaar. De gezondheid en het welzijn van de Nederlandse jeugd staan veel in de belangstelling. Gaat het goed met de jongeren in Nederland? Eten zij wel gezond, en zitten zij niet te vaak achter de computer? Hebben zij het naar hun zin op school? En hoe is hun relatie met hun ouders?

Sinds 2001 wordt door de Universiteit Utrecht, het Trimbos-instituut en het Sociaal en Cultureel Planbureau[4] elke vier jaar onderzoek gedaan naar de gezondheid en het welzijn van scholieren in Nederland in het zogeheten *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) onderzoek. Dit is een landelijk representatief onderzoek onder de schoolgaande jeugd van 11 tot en met 16 jaar. Het richt zich op een breed scala aan thema's die in het leven van jongeren van belang zijn en vergelijkt de Nederlandse jeugd op al deze thema's met jongeren in andere Europese en Noord-Amerikaanse landen. Daarmee biedt het onderzoek een goed overzicht van de gezondheid en het welzijn van jongeren tussen 11 en 16 jaar in Nederland. In het voorliggende rapport worden de resultaten van het volledige Nederlandse onderzoek in 2013 gepresenteerd.

DE NEDERLANDSE JEUGD IN INTERNATIONAAL PERSPECTIEF

Het internationale HBSC-onderzoek is een van de langst lopende studies naar de jeugd in Europa. In 1983 is dit onderzoek gestart in vijf landen (Engeland, Finland, Noorwegen, Oostenrijk en Denemarken). Inmiddels nemen ruim veertig landen deel aan de studie. De internationaal vergelijkende gegevens van het huidige onderzoek zullen in de loop van 2015 beschikbaar komen voor publicatie.

1 NRC, 2 mei 2012
2 Algemeen Dagblad, 19 oktober 2013
3 Nederlands Dagblad, 22 oktober 2013
4 Het SCP is betrokken bij het onderzoek sinds 2005.

Aan de voorgaande HBSC-onderzoeken in 2001, 2005 en 2009 namen 36 tot 41 landen deel: bijna alle landen in Europa, en daarnaast ook Canada, de Verenigde Staten, Turkije en Israël. In deze onderzoeken antwoorden Nederlandse jongeren systematisch positief tot zeer positief in vergelijking met jongeren in andere landen als het gaat om hun psychosociale welbevinden: zij rapporteren veel sociale steun in hun omgeving en geven aan gemakkelijk bij hun moeder of vader terecht te kunnen als zij problemen hebben (in 2009 voerden Nederlandse jongeren de internationale lijst aan van jongeren die goed met hun vader en moeder konden praten). Ook zeggen zij dat zij veel vrienden hebben, hun klasgenoten als vriendelijk en behulpzaam ervaren, school leuk vinden en weinig stress ervaren door hun schoolwerk (Currie e.a., 2004; 2008a; 2012). Daarnaast rapporteren Nederlandse jongeren relatief weinig psychosomatische klachten in vergelijking met kinderen in andere landen, en melden zij heel tevreden te zijn met hun leven (in 2009 stond de Nederlandse jeugd opnieuw, net als in 2001 en 2005, in de top drie van de meest gelukkige jeugdigen).

Wat gezondheidsgedragingen betreft scoren Nederlandse jongeren wisselender. Hoewel er bij hen relatief weinig sprake is van overgewicht (gebaseerd op zelf-gerapporteerde BMI) en zij het vaakst van alle landen dagelijks ontbijten, scoren zij gemiddeld als het gaat om bewegen, het eten van fruit en het dagelijks drinken van softdrinks. Ook kijken ze vaker televisie dan jongeren in andere landen. Wat betreft risicogedrag is de positie van Nederlandse jongeren de afgelopen jaren sterk veranderd. Stonden de Nederlandse jongeren in 2001 nog in de top drie voor wekelijks drinken, in 2009 scoorden zij gemiddeld. Belangrijk om daarbij te vermelden is echter wel dat Nederlandse jongeren, áls zij drinken, vaak grote hoeveelheden alcohol drinken. Als het om roken en cannabisgebruik gaat, scoren Nederlandse jongeren volgens de cijfers uit 2009 gemiddeld.

Al met al bevestigen deze cijfers het beeld dat het rapport van Unicef in 2013 van de jeugd in welvarende landen schetst, waarbij de Nederlandse jeugd een zeer positief beeld laat zien, ook op basis van andere criteria dan alleen de zelfrapportage in het HBSC-onderzoek (Unicef, 2013). Jongeren in het welvarende Nederland profiteren van goede sociale en gezondheidsvoorzieningen en hebben daarnaast zowel het geld als de gelegenheid om zich met elkaar te vermaken. Met name jongeren die wat ouder zijn besteden daarbij een behoorlijk bedrag aan alcohol. Ook het vele snacken, de softdrinks en het gebrek aan beweging horen bij de risico's van een samenleving waarbinnen lichamelijke beweging steeds minder nodig is voor het dagelijkse leven en waarin fastfood en andere 'slechte maar lekkere eet/drinkwaren en genotmiddelen' volop voor jongeren beschikbaar zijn.

RISICOGROEPEN

Het over het algemeen positieve profiel geldt natuurlijk niet voor alle Nederlandse jongeren. Met het HBSC-onderzoek is goed na te gaan welke groepen het meest van de welvaart lijken te profiteren en welke groepen de grootste risico's lijken te lopen. Uit de vorige studies (Ter Bogt e.a., 2003; Van Dorsselaer e.a., 2007; 2010) komt een heel helder en robuust beeld naar voren, waarin probleemgedrag en een ongezonde leefstijl toenemen naarmate jongeren ouder worden. Wat verder opvalt is dat het profiel van VMBO-leerlingen over de hele linie veel minder gunstig is dan dat van leerlingen in hogere onderwijsniveaus. Hetzelfde geldt voor jongeren die opgroeien in een onvolledig gezin (niet met beide biologische ouders); ook zij vormen op veel vlakken een risicogroep.

De verschillen naar leeftijd, onderwijsniveau en gezinssituatie zijn veel systematischer en overtuigender dan de verschillen tussen autochtone en allochtone leerlingen, jongens en meisjes, en jongeren met verschillende welvaartsniveaus. Allochtone leerlingen doen het soms minder goed dan autochtone jongeren, maar in andere opzichten doen ze het duidelijk beter. Zo eten zij ongezonder, bewegen zij minder vaak en ervaren zij hun gezondheid als minder goed, maar rapporteren ze ook minder vaak psychische problemen en zeggen zij aanzienlijk minder vaak te roken, drinken en blowen. Wat betreft sekseverschillen zien we dat meisjes meer internaliserende problematiek vertonen (bijvoorbeeld emotionele problemen), terwijl jongens meer externaliserend probleemgedrag vertonen (bijvoorbeeld vechten en pesten). Tot slot ervaren jongeren uit de minst welvarende gezinnen minder steun van hun ouders en vrienden, bewegen zij minder en eten zij minder vaak gezond. Ook hebben zij vaker psychosomatische klachten, en hun welbevinden is beduidend lager dan dat van jongeren uit rijkere gezinnen. Wat betreft middelengebruik scoren jongeren uit arme gezinnen juist iets beter, mogelijk omdat zij de financiële middelen niet hebben om bijvoorbeeld regelmatig alcohol te kopen.

TRENDS IN DE TIJD

Tussen 2001 en 2009 was het algemene beeld van de gezondheid en het welzijn van Nederlandse scholieren gunstig. Voor zover wij veranderingen in de tijd waarnamen, waren deze ook positief. In sociaal opzicht zagen we bijvoorbeeld dat jongeren steeds positiever rapporteerden over de steun door hun vader. Mogelijk kwam dit mede doordat vaders wat meer tijd zijn gaan besteden aan de zorg voor kinderen (Cloïn & Hermans,

2006). Aangezien vaders dit in de afgelopen jaren zijn blijven doen (Keizer & Dykstra, 2013), kunnen we ook in 2013 weer goede sociale relaties verwachten.

Een andere trend die wij in 2009 waarnamen, was dat gezonde eetgewoonten iets toe waren genomen: kinderen ontbeten steeds vaker, snoepten minder en dronken steeds minder vaak frisdrank. Ook rapporteerden jongeren in 2009 een verbetering in de sfeer op school (minder pesten in de klas, minder spijbelen, meer vrienden). Deze ontwikkeling kan samenhangen met de invoering van pestprotocollen op scholen (Van Dorsselaer e.a., 2010). In de afgelopen vier jaar is er naast blijvende aandacht voor pestprotocollen op scholen ook in de (sociale) media veel aandacht geweest voor pesten (TK, 2013/2014a). Dit heeft mogelijk tot een verdere daling van pestgedrag geleid.

De meest opvallende verandering tussen 2001 en 2009 was echter de sterke daling in middelengebruik bij jongeren. We zagen vooral een sterke daling in het rook-, drink- en blowgedrag van de jongere leeftijdsgroepen (tot en met 15 jaar). In de afgelopen jaren is er in de media, in voorlichting en in preventie blijvend veel aandacht geweest voor het terugdringen van middelengebruik onder scholieren. Waar roken al lang als ongezond gedrag wordt gezien (Eriksen e.a., 2012), zijn we ons gedurende de laatste twee decennia meer bewust geworden van de negatieve gevolgen die (zwaar) alcoholgebruik kan hebben voor de ontwikkeling van jongeren (Hermens e.a., 2013; Peeters e.a., 2014). Sinds 2006 heeft een aantal landelijke campagnes plaatsgevonden die zich richten op het voorkómen of verminderen van middelengebruik bij scholieren. De boodschap van deze campagnes was duidelijk: ‘geen alcohol voor het zestiende levensjaar’. Inmiddels is de wettelijke leeftijd waarop jongeren tabak en alcohol mogen kopen verhoogd van 16 naar 18 jaar. Hoewel deze wetswijziging plaatsvond kort nadat het HBSC-onderzoek werd uitgevoerd, is de maatschappelijke discussie rondom alcoholgebruik bij jongeren levendiger dan ooit. Met al deze recente ontwikkelingen rijst de vraag of de dalende trend uit 2009 zich heeft voortgezet in 2013, en of middelengebruik nu ook bij de oudere leeftijdsgroepen (15- en 16-jarigen in het HBSC-onderzoek) is gedaald.

DE ROL VAN OUDERS

In de afgelopen jaren is de aandacht voor de rol van de ouders bij gezondheidsbevordering van jongeren sterk toegenomen. In het HBSC-onderzoek is daarom sinds 2009 ook onderzoek gedaan naar de rol van ouders in het stimuleren van gezond gedrag bij jongeren. Daarnaast heeft het Trimbos-instituut in 2007 en 2011 onderzoek gedaan naar de rol die ouders spelen in het middelengebruik van jongeren, in het kader van het

Peilstationsonderzoek Scholieren. In het HBSC-onderzoek 2013 is voor de vierde keer in zes jaar tijd gekeken naar het opvoedgedrag van ouders.

Op het gebied van middelengebruik is er veel onderzoek dat aantoont dat de alcoholspecifieke opvoeding door ouders een van de belangrijkste determinanten van het gebruik van alcohol onder jongeren is (Van der Vorst, 2007). Jongeren, die thuis van hun ouders geen alcohol krijgen en ook geen alcohol mogen drinken, rapporteren veel minder alcoholgebruik dan jongeren, wier ouders in dit opzicht toleranter zijn. Sinds 2006 wordt door middel van campagnes van het Trimbos-instituut op verschillende manieren geprobeerd om ouders te betrekken bij het terugdringen van het alcoholgebruik van jongeren. Dat lijkt een veelbelovende aanpak. Tussen 2007 en 2011 zijn ouders strenger geworden wat betreft het alcoholgebruik van hun kind, en is het alcoholgebruik onder jongeren gedaald (De Looze e.a., 2014; Koning e.a., 2009).

Recent onderzoek laat zien dat restrictieve regels over alcohol en roken mogelijk ook invloed hebben op andere risicogedragingen van jongeren: jongeren wier ouders er thuis restrictieve regels over alcohol en roken op na houden, experimenteren ook minder vaak met cannabis en zijn minder vaak seksueel actief (De Looze e.a., 2012; Harakeh e.a., 2012).

Naast het ontmoedigen van risicogedragingen, kunnen ouders ook gezonde gedragingen van hun kinderen, zoals gezond eten en bewegen, stimuleren. Onderzoek laat zien dat jongeren vaker actief zijn en gezond eten als hun ouders hen stimuleren om te bewegen en gezond te eten en als zij zelf het goede voorbeeld geven (Bauer e.a., 2008; Scaglioni e.a., 2011). Daarnaast zijn algemene opvoedingsgedragingen, zoals het geven van steun en het houden van toezicht, gerelateerd aan het gezondheidsgedrag en een hoger welzijn bij kinderen en adolescenten (Kremers e.a., 2003; Scaglioni e.a., 2011). Tot slot kunnen ouders een gezonde seksuele ontwikkeling van hun kind stimuleren door onderwerpen zoals relaties en seks bespreekbaar te maken (De Looze e.a., in press). De opvoedgedragingen van Nederlandse ouders anno 2013 worden in deel 2 van dit rapport gepresenteerd.

DIT RAPPORT

In het voorliggende rapport geven wij een overzicht van de beschrijvende kerngegevens van het laatste HBSC-onderzoek, waarvoor in de herfst van 2013 de gegevens werden verzameld. Zoals hierboven aangegeven, maken we daarbij systematisch onderscheid naar de verschillende groepen jongeren door onze gegevens niet alleen te presenteren voor de groep in zijn totaliteit, maar die ook uit te spitsen naar leeftijd, sekse, opleidingsniveau,

etnische achtergrond, materiële welvaart in het gezin, en het al dan niet opgroeien in een volledig gezin. Daarnaast worden trends in de tijd sinds 2001 gepresenteerd. Dit rapport bestaat uit twee delen: in deel 1 wordt het onderzoek onder de jongeren zelf beschreven, en in deel 2 het onderzoek dat wij uitvoerden bij de ouders van deze jongeren.

HET HBSC-TEAM NEDERLAND

Het HBSC-team Nederland was in 2013-2014 voor de vierde keer verantwoordelijk voor het landelijke onderzoek naar de gezondheid en het welzijn van scholieren. In dit team participeren de Universiteit Utrecht (Faculteit Sociale Wetenschappen), het Trimbos-instituut en het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP). Het Trimbos-instituut voerde de dataverzameling uit, zowel bij de kinderen als bij de ouders van deze kinderen. Aan de voorliggende rapportage werkten onderzoekers mee uit alle drie de participerende onderzoeksorganisaties.

Het HBSC-team heeft met veel plezier aan de uitvoering van de studie gewerkt, en voor u dit overzicht van de cijfers van de studie samengesteld.

Universiteit Utrecht
Prof. dr. Wilma Vollebergh, Principal Investigator (PI)
Prof. dr. Tom ter Bogt, Co-PI
Dr. Margreet de Looze
Dr. Gonneke Stevens
Rob Gommans, MSc

Trimbos-instituut
Drs. Saskia van Dorsselaer
Dr. Jacqueline Verdurmen
Dr. Marja van Bon-Martens

Sociaal en Cultureel Planbureau
Dr. Simone de Roos



DEEL 1

Jongeren

1 Methode van onderzoek en beschrijving van de steekproef

Saskia van Dorsselaer

In het najaar van 2013 is voor de vierde maal het onderzoek *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) uitgevoerd in een samenwerkingsverband tussen de Universiteit Utrecht, het Trimbos-instituut en het Sociaal en Cultureel Planbureau. De projectleiding van het onderzoek ligt bij de Universiteit Utrecht en de uitvoering van het veldwerk en het datamanagement bij het Trimbos-instituut. Het HBSC-onderzoek (www.hbsc.org) is een internationaal onderzoek dat iedere vier jaar plaats vindt onder auspiciën van de *World Health Organisation* (WHO). Aan dit onderzoek naar gezondheid, welbevinden en risicogedrag van scholieren doen inmiddels 44 landen mee. Naast de meeste West-Europese landen zijn dat ook een groot aantal Oost-Europese landen, Rusland, Turkije en landen buiten Europa: Canada, de Verenigde Staten en Israël. Nederland nam in 2001 voor het eerst deel. Sindsdien is het onderzoek elke vier jaar uitgevoerd waardoor de gezondheid van Nederlandse scholieren kon worden vergeleken met die van scholieren uit een groot aantal andere landen.

Sinds 2001 zijn de resultaten van het Nederlandse onderzoek beschreven in nationale rapporten (Ter Bogt e.a., 2003; Van Dorsselaer e.a., 2007, 2010). Het doel van deze rapporten is niet alleen een overzicht te geven van de gezondheid en het welbevinden van de Nederlandse scholieren in de leeftijd van 11- tot en met 16 jaar, maar ook om interessante verbanden te leggen tussen gedrag dat direct of indirect verband houdt met gezondheid. Zo is het niet alleen interessant om verschillen tussen jongens en meisjes te bekijken, maar ook inzicht te krijgen in de verandering van gezondheid en gezondheidsgedrag met het stijgen van de leeftijd in de pubertijd. Daarnaast is het relevant om te kijken of andere sociaal-demografische factoren een rol spelen. Op deze manier kunnen indicatoren in beeld worden gebracht waarmee risicogroepen kunnen worden geïdentificeerd. Veel vragen zijn in de verschillende metingsjaren van het HBSC-onderzoek op dezelfde manier gesteld. Daardoor kunnen we vaststellen welke ontwikkelingen zich op deze terreinen tussen 2001 en 2013 hebben voorgedaan.

In dit rapport passeren diverse aspecten van het jeugdleven de revue: de relatie van jongeren met hun ouders en vrienden, hun beleving van school en hun gezondheidsbeleving en -gedrag en hun welbevinden. Ook het hebben van psychische problemen, roken, het gebruik van alcohol en drugs en het seksuele gedrag van jongeren komen aan de orde.

Ieder hoofdstuk van dit rapport besteedt speciale aandacht aan verschillen in de resultaten op basis van leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit en de gezinsomstandigheden van jongeren (zoals het al dan niet opgroeien bij beide ouders en gezinswelvaart).

In een apart internationaal rapport, een publicatie van het internationale HBSC-onderzoeksconsortium onder redactie van de WHO, worden de resultaten van alle landen die aan het HBSC-onderzoek in 2013-2014 hebben deelgenomen gepresenteerd en vergeleken (zie Currie e.a., 2004; 2008a; 2012, voor internationale rapporten van eerdere HSBC-onderzoeken). In dit internationale rapport kan worden bekeken hoe het met de Nederlandse jeugd gaat in vergelijking met de andere deelnemende landen.

OPZET VAN HET RAPPORT

Dit rapport volgt grotendeels de opzet van het HBSC-rapport met de resultaten van het onderzoek in 2009 (Van Dorsselaer e.a., 2010). De onderwerpen die in de hoofdstukken aan bod komen zijn zoveel mogelijk gelijk gehouden.

De opbouw per hoofdstuk is zoveel mogelijk dezelfde. De inleiding van elk hoofdstuk bevat een kort overzicht van de onderwerpen die besproken worden en de relevantie ervan voor de gezondheid van jongeren. Daarnaast worden eventuele veranderingen van het HBSC-onderzoek van 2013 ten opzichte van andere jaren besproken.

In de kerncijfers worden de verschillen tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs en tussen jongens en meisjes getoond. Bij het voortgezet onderwijs worden cijfers voor elke leeftijdsgroep apart weergegeven.

Naast deze kerncijfers worden enkele achtergrondkenmerken van de jongeren nader bekeken in relatie tot de belangrijkste uitkomstmaten van het betreffende hoofdstuk. Dat doen we voor verschillen naar etniciteit (autochtoon versus niet-westers allochtoon), gezinsvorm (leven bij beide biologische ouders of niet) en gezinswelvaart in drie groepen, zoals beschreven in tabel 1.2. Daarnaast geven we voor het voorgezet onderwijs ook verschillen tussen de schoolniveaus weer.

In ieder hoofdstuk worden de veranderingen in de resultaten tussen de vier HBSC-onderzoeken (2001, 2005, 2009 en 2013) in kaart gebracht zodat de ontwikkeling in een tijdsspanne van 12 jaar zichtbaar wordt. Een uitzondering hierop vormt het hoofdstuk over middelengebruik, hoofdstuk 7. Bij de trendanalyses voor dit hoofdstuk is ook gebruik gemaakt van de gegevens van de Peilstationsonderzoeken van 2003, 2007 en 2011, (Monshouwer e.a., 2004, 2008; Verdurmen e.a., 2012) waardoor er trends met tussenpozen van twee jaar worden gepresenteerd.

Tenslotte worden aan het eind van het hoofdstuk puntsgewijs en kort de belangrijkste bevindingen besproken.

DE VRAGENLIJST

De deelnemende landen aan het HBSC-onderzoek zijn verplicht zich te houden aan de voorschriften en protocollen van de internationale organisatie van HBSC (Currie e.a., 2014). Een verplichte vragenlijst bevat vragen die alle deelnemende landen ongewijzigd moeten gebruiken. De meeste van deze vragen zijn in eerdere metingen gebruikt waardoor we ook in internationaal verband trends kunnen analyseren. Naast deze verplichte vragen zijn landen vrij om zelf vragen of onderwerpen toe te voegen. Bovendien bevat het internationale protocol ook optionele vragen over bepaalde onderwerpen die toegevoegd kunnen worden. In het Nederlandse onderzoek is dat onder andere gebeurd met de *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), een lijst waarmee emotionele problemen en probleemgedrag van jongeren kan worden vastgesteld (zie hoofdstuk 6) en vragen over etniciteit. Omdat het optionele vragen zijn, is een vergelijking slechts mogelijk met een beperkt aantal HBSC-landen.

Het Nederlandse HBSC-team heeft nationale vragen toegevoegd over de volgende onderwerpen: woonsituatie, alcoholgebruik en regels die ouders stellen met betrekking tot roken en het drinken van alcohol, de manier waarop jongeren aan rookwaren komen, het toezicht dat ouders op jongeren houden, spijbelen, populariteit in de klas, verliefdheid, muziekvoorkeuren en, tenslotte, de interesse in politiek en de mening over homoseksualiteit, gelijkheid van mannen en vrouwen, vrijheid van meningsuiting en etnocentrisme. Een aantal van deze onderwerpen zullen in het huidige rapport besproken worden.

Voor de afname van het onderzoek in het basis- en in het voortgezet onderwijs zijn verschillende vragenlijsten gebruikt. De versie van het basisonderwijs bevatte niet de vragen over seksualiteit, cannabisgebruik en enkele extra vragen over alcoholgebruik.

HET VELDWERK

Onderzoeksresultaten kunnen het beste met elkaar vergeleken worden als niet alleen de vraagstelling identiek is, maar ook de manier waarop de gegevens verzameld zijn. Om deze reden is de veldwerkperiode van het HBSC-onderzoek altijd gelijk en ook in dezelfde maanden als waarin het *Peilstationsonderzoek Scholieren* plaats vindt, namelijk oktober en november. Dat zijn geschikte maanden voor het veldwerk, omdat er geen nationale feestdagen vóór of in deze periode vallen. Nationale feestdagen, zoals Kerst, de jaarwisseling en carnaval, kunnen de rapportage van alcoholgebruik van jongeren beïnvloeden. Bovendien zijn de maanden oktober en november voor scholen relatief rustige maanden met nog weinig excursies en examens (denk aan de CITO-toets in groep

8) en is het nieuwe schooljaar in oktober weer voldoende op de rit om géén problemen van organisatorische aard (bijvoorbeeld klasindeling, rooster) te verwachten.

De vragenlijsten zijn in de maanden oktober en november 2013 klassikaal afgenomen door onderzoeksassistentes van het Trimbos-instituut. Voorafgaand aan het onderzoek hebben zij gedurende een dagdeel instructie gekregen door onderzoekers van het Trimbos-instituut. Daarnaast beschikten zij over een draaiboek met een precieze beschrijving van de afnameprocedure. In totaal bezochten 18 onderzoeksassistentes de deelnemende scholen verspreid over het hele land.

Voorafgaand aan het bezoek aan de school kregen de leerlingen een brief mee voor hun ouders met informatie over het doel van het onderzoek en de deelname van hun kind. Als ouders bezwaar hadden tegen die deelname konden ze dat kenbaar maken aan de leerkracht of onderzoeksassistente.

Voor de afname lichtten de onderzoeksassistentes het onderzoek kort toe aan de leerlingen. De leerlingen konden met eigen ogen zien dat het onderzoek anoniem was doordat de assistente ter plekke de enveloppe met ingevulde vragenlijsten dichtplakte. Tegelijk met de vragenlijst kregen de leerlingen in het voortgezet onderwijs een enveloppe met de vragenlijst voor hun ouders uitgedeeld (zie deel 2 van dit rapport).

Non-respons op individueel niveau werd gemeten door in de klas met hulp van de docent de absentie en reden daarvan te bepalen op het tijdstip van afname. Op deze manier kon worden berekend hoeveel procent van de leerlingen niet aanwezig was en om welke reden. Naast absentiegegevens werd door de onderzoeksassistente per klas bijgehouden of de vragenlijsten serieus werden ingevuld en welke vragen erg onduidelijk waren.

De schoolleiding kreeg het verzoek een korte vragenlijst in te vullen over het schoolbeleid met betrekking tot gezondheid en risicogedrag. Die bevatte vragen naar bijvoorbeeld de aanwezigheid van snacks en frisdrankautomaten op school en naar sancties bij alcoholgebruik tijdens schooltijd. Ook werden vragen gesteld over de deelname aan preventieprogramma's op het gebied van middelengebruik, gezond eten en bewegen.

DE STEEKPROEF

In het HBSC-onderzoek is gebruik gemaakt van een aselecte gestratificeerde clustersteekproef waarbij voor het voortgezet onderwijs een trapsgewijze aanpak is gevolgd. De steekproef van scholen is gebaseerd op een bestand van alle scholen voor regulier onderwijs in Nederland van de Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO) van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Wat het voortgezet onderwijs betreft kwamen alle scholen in aanmerking die regulier onderwijs verzorgen op de volgende

schoolniveaus: VMBO basis- en kader-beroepsgerichte leerweg, VMBO gemengde en theoretische leerweg, HAVO en VWO. In het geval van koepels van scholen of van scholen met verschillende vestigingen werd een school in de steekproef toegelaten als er een zelfstandige directie was en van ten minste één van de schoolniveaus de eerste vier leerjaren aanwezig waren. Scholen voor speciaal onderwijs, MBO-scholen en internationale scholen werden uit de steekproef verwijderd, evenals basisscholen met minder dan tien kinderen in groep 8.

Om te zorgen voor een goede spreiding over stad en platteland is vooraf gestratificeerd op stedelijkheidsniveau. De steekproeven voor basisonderwijs en voor het voortgezet onderwijs zijn apart getrokken en daarom beschrijven we ze hieronder afzonderlijk van elkaar.

Basisonderwijs

Voor het internationale HBSC-onderzoek is het noodzakelijk dat in ieder land ongeveer 1800 leerlingen met een gemiddelde leeftijd van 11,5 jaar deelnemen aan het onderzoek. Voor betrouwbare uitspraken over de gezondheid van leerlingen in deze leeftijd moeten we een groot aantal scholen verspreid over het hele land in het onderzoek betrekken. Het streven was om 75 scholen deel te laten nemen aan het HBSC-onderzoek.

Uitgaande van een respons van 50% en een klassengrootte van gemiddeld 22 leerlingen was een bruto steekproef van 150 scholen nodig. Alle scholen kregen schriftelijk het verzoek om met leerlingen van groep 8 aan het onderzoek deel te nemen. Na het eerste schriftelijke contact volgde herhaaldelijk telefonisch contact met nogmaals het verzoek om deel te nemen. Er werd zoveel mogelijk contact gelegd met de directeur van de school of de leerkracht van groep 8.

Respons en non-respons van scholen

Van de 150 scholen uit de steekproef bleken er 13 ongeschikt om deel te nemen aan het onderzoek. Ze hadden te weinig leerlingen in groep 8 en/of ze zouden na de zomer sluiten. Om verzekerd te zijn van een voldoende respons werden deze scholen vervangen door scholen uit dezelfde gemeente die nog niet in de steekproef zaten. Verder kon met 21 scholen geen telefonisch contact gelegd worden of werd er na het initiële contact niets meer vernomen. Van de overige 129 scholen waren er 78 bereid mee te doen aan het onderzoek, (61%). De scholen vormen de eerste steekproefeenheid, de klassen binnen deze scholen de tweede. Leerlingen uit een groep werden als cluster getrokken. Indien de school twee groepen 8 had, dan deed één groep 8 mee aan het onderzoek.

Als voornaamste reden om niet mee te doen noemde de schoolleiding dat hun school te vaak het verzoek krijgt aan onderzoek mee te doen (49%), gevolgd door het feit dat men in dezelfde periode al meedeed aan een ander onderzoek (18%). De gemiddelde schoolgrootte was 244 leerlingen. Scholen in de responsgroep waren kleiner dan scholen

in de non-responsgroep (220 versus 289 leerlingen, $F(1, 115) = 7.5$, $p = 0.007$). Het gemiddelde percentage allochtone leerlingen op de scholen bedroeg 17 procent en dit percentage verschilde niet tussen deelnemende en niet-deelnemende scholen.

Respons in de klas

In 47 procent van de klassen waren alle leerlingen aanwezig. De resterende klassen telden in totaal 73 afwezige leerlingen (4%). De voornaamste reden was ziekte, zeven leerlingen mochten van de ouders niet deelnemen aan het onderzoek en twee leerlingen hadden zelf bezwaar. Er waren geen spijbelaars. In totaal zijn de vragenlijsten door 1601 leerlingen ingevuld. Er hoefden geen vragenlijsten te worden verwijderd vanwege onvoldoende kwaliteit. Wel werden de gegevens van vier leerlingen verwijderd omdat zij meer dan de helft van de vragen niet hadden ingevuld. In totaal zijn de gegevens van 1597 leerlingen geanalyseerd.

Voortgezet onderwijs

Voor het internationale HBSC-onderzoek is het noodzakelijk dat in ieder land leerlingen met een gemiddelde leeftijd van 13,5 en 15,5 jaar (ongeveer 1800 per leeftijdsgroep) deelnemen aan het onderzoek. In het nationale onderzoek wordt ernaar gestreefd om bij 75 scholen in het voortgezet onderwijs in de eerste vier leerjaren vragenlijsten af te nemen. Hiermee kan aan de eis voor het internationale onderzoek worden voldaan en wordt het onderzoek uitgevoerd bij een bredere leeftijdsgroep van 11 tot en met 16 jaar. De benadering van de scholen in het voortgezet onderwijs was gelijk aan die van het basisonderwijs. Het aantal contacten met deze scholen was echter veel groter, omdat het lastig was met de juiste persoon contact te leggen.

In een eerste fase zijn de contactgegevens van de school genoteerd en is nagegaan of de school geschikt was om aan het onderzoek mee te doen. Een school kon deelnemen als het aan een aantal criteria voldeed. Zo moest het een zelfstandige vestiging zijn van een koepel van scholen, met een eigen schoolleiding en schoolbeleid. Verder moesten alle eerste vier leerjaren aanwezig zijn (niet alleen onder- of bovenbouw) en moest het een school voor regulier voortgezet onderwijs zijn (geen speciaal onderwijs of MBO).

In de oorspronkelijke steekproef van 150 scholen bleken acht scholen na een eerste controle niet geschikt te zijn om deel te nemen. Deze scholen zijn meteen vervangen door scholen die wel geschikt waren. Omdat na de zomer het benodigde aantal scholen nog niet was bereikt en contact met de scholen moeizaam verliep, is besloten om een extra steekproef van 25 scholen te trekken. Weliswaar zakte hierdoor het responspercentage op schoolniveau maar was er zo wel meer kans op deelname van voldoende leerlingen.

Respons en non-respons

Van de 175 benaderde scholen bleek één school niet te voldoen aan de criteria voor deelname. Met vijf scholen bleek het niet mogelijk contact te leggen. Van de 169 overige scholen waren er 68 bereid mee te doen (40%). In het nieuwe schooljaar bleek één van de deelnemende scholen te zijn opgeheven. In totaal namen 67 scholen deel aan het onderzoek.

Als voornaamste reden om niet deel te nemen aan het onderzoek noemden scholen dat ze al deelnamen aan een ander onderzoek (44%) of dat ze te vaak voor onderzoek benaderd worden (28%). Bij alle scholen die we voor het onderzoek aanschreven vroegen we een aantal kenmerken na, zodat een vergelijking mogelijk is tussen deelnemende en niet-deelnemende scholen. Het aantal leerlingen van de deelnemende scholen was lager dan het aantal leerlingen van scholen die niet deelnamen (respectievelijk 743 en 939 leerlingen, $F(1, 167) = 6.48$, $p = 0.012$). Vergeleken met de hele steekproef waren kleine scholen (<= 500 leerlingen) vaker bereid deel te nemen aan het onderzoek (respons 40%) dan grote scholen (>= 1000 leerlingen, respons 27%). Scholen met een meerderheid leerlingen op VMBO-niveau deden even vaak mee aan het onderzoek als scholen met grotendeels HAVO- of VWO-leerlingen. Verder verschilden de deelnemende en niet-deelnemende scholen niet van elkaar in het percentage allochtone leerlingen (gemiddeld 17%).

Respons in de klas

Per deelnemende school vroegen we een overzicht van alle klassen van de eerste vier leerjaren. Uit deze lijst trokken de onderzoekers willekeurig uit ieder leerjaar een klas waarbij elke klas dezelfde kans had om getrokken te worden. Alle leerlingen uit een klas werden als cluster getrokken. In dit onderzoek gaat het echter om individuele leerlingen. Op kleinere scholen hebben leerlingen als individu een grotere kans om in het onderzoek betrokken te worden dan op grote scholen. Daarom vond hiervoor compensatie plaats door op scholen met minder dan 500 leerlingen drie klassen te selecteren en op scholen met meer dan 1000 leerlingen vijf klassen. Op de overige scholen selecteerden we vier klassen voor het onderzoek.

De vragenlijsten zijn door 5718 leerlingen van de eerste vier klassen (257 klassen) van het voortgezet onderwijs ingevuld. Na verwijdering van lege en onbetrouwbaar ingevulde vragenlijsten bleven er 5682 leerlingen over, waarvan 5571 leerlingen in de leeftijd tot en met 16 jaar. In 32 procent van de klassen waren alle leerlingen aanwezig. Uit de ingevulde absentielijsten blijkt dat tijdens de afname 357 leerlingen afwezig waren (6%). Zowel voor jongens als voor meisjes gold ziekte als voornaamste reden voor afwezigheid. Er waren 11 spijbelende leerlingen (3% van de afwezigen), zeven leerlingen mochten van de ouders niet deelnemen en drie leerlingen weigerden zelf mee te doen.

Beschrijving van de gewogen steekproef

Het wegen van de steekproef

Uit eerder onderzoek kwamen enkele factoren naar voren die in belangrijke mate samenhangen met gezondheidsgedrag en middelengebruik, te weten sekse, stedelijkheidsniveau, leeftijd en schoolniveau. Uit vergelijking van de steekproefgegevens met de landelijk gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) bleek de verdeling van deze factoren in de steekproef in lichte mate af te wijken van de landelijke verdeling. De steekproef van het basisonderwijs is daarom gewogen voor stedelijkheidsniveau en sekse op basis van de CBS cijfers van basisschoolleerlingen van 11 jaar in Nederland. De steekproef van het voortgezet onderwijs is naast stedelijkheidsniveau en sekse gewogen op leerjaar en schoolniveau.

Leeftijd en sekse

De steekproef bestaat voor de helft uit jongens (tabel 1.1). De gemiddelde leeftijd is 11,2 jaar in het basisonderwijs en 13,9 jaar in het voorgezet onderwijs en is voor beide steekproeven gelijk voor jongens en meisjes. Gegevens van jongeren ouder dan 16 jaar zijn niet gebruikt omdat deze groep minder representatief is in het onderzoek (zie ook 'Analyses van de resultaten').

Stedelijkheidsniveau

Voor het bepalen van het stedelijkheidsniveau van de woonplaats van de leerling is gebruik gemaakt van de postcode van de leerling. Bijna twee derde van de leerlingen woont in een stad en ruim 10 procent in een klein dorp.

Etnische afkomst

De etnische afkomst is bepaald op basis van het geboorteland van de leerling, diens vader en diens moeder. Hierbij is de methodiek gevolgd van het CBS: een leerling wordt tot een andere etnische groep dan de Nederlandse gerekend wanneer ten minste één van beide ouders niet in Nederland geboren is (ongeacht het eigen geboorteland). Wanneer de leerling in Nederland geboren is en beide ouders in het buitenland, is het geboorteland van de moeder bepalend. Er worden zeven etnische groepen onderscheiden (tabel 1.1): Nederlands, Surinaams, Antilliaans/Arubaans, Marokkaans, Turks, overig westers en overig niet-westers (conform CBS).

In het basisonderwijs is ongeveer een kwart en in het voortgezet onderwijs ongeveer een vijfde van de leerlingen niet van Nederlandse afkomst. De grootste groepen zijn de verzamelgroepen 'overige westers' en 'overige niet-westers'. In de analyses die uitsplitsen naar etniciteit worden de resultaten van Nederlandse jongeren steeds vergeleken met jongeren van niet-westerse afkomst (Surinaams, Antilliaans/Arubaans, Marokkaans, Turks en overig niet-westers). De groep 'overige westers' laten we in deze analyses dus buiten beschouwing.

Tabel 1.1 Sociaal-demografische gegevens van de responderende jongeren (aantallen en gewogen %)

	Basisonderwijs		Voortgezet onderwijs	
	N	%	N	%
Totaal [1]	1597		5571	
Sekse				
Jongen	795	50	2835	51
Meisje	802	50	2736	49
Stedelijkheidsniveau [2]				
Zeer sterk stedelijk	258	16	908	16
Sterk stedelijk	429	27	1496	27
Matig stedelijk	347	22	1219	22
Weinig stedelijk	372	23	1297	23
Zeer weinig stedelijk	191	12	651	12
Etnische afkomst				
Nederlands	1205	76	4426	79
Surinaams	30	2	136	2
Antilliaans/Arubaans	25	1	67	1
Marokkaans	43	3	140	2
Turks	86	5	145	3
Overig niet-westers	123	8	330	6
Overig westers	85	5	326	4
Schoolniveau[3]				
VMBO-b/-k[4]			1389	25
VMBO-t/-gl[5]			1356	24
HAVO			1611	29
VWO			1214	22

[1] door afronding en weging is het mogelijk dat de aantallen niet optellen tot het totaal
[2] stedelijkheid van de gemeente waar de respondenten wonen (zeer grote stad-klein dorp)
[3] bij combinatieklassen (bijv. VMBO-t/HAVO) is het laagste schoolniveau gekozen (VMBO-t)
[4] VMBO-basis- en kader-beroepsgerichte leerweg
[5] VMBO-theoretische en gemengde leerweg

Schoolniveau

In het HBSC-onderzoek zijn de eerste vier leerjaren onderzocht. In de periode oktober-november zitten doorgaans vooral leerlingen in het vierde leerjaar die in dát leerjaar 16 jaar moeten worden. Op het VWO wordt minder gedoubleerd en daardoor is het percentage 16-jarigen er lager dan op het VMBO (veel leerlingen op het VWO moeten in oktober en november nog 16 worden). Om deze reden zijn de multivariate analyses, waarin gecorrigeerd wordt voor schoolniveau en leeftijd (zie 'multivariate analyses'), als uitgangspunt genomen voor de conclusies aan het eind van elk hoofdstuk in dit rapport.

Dit rapport vermeldt het schoolniveau VMBO-basis- en kader-beroepsgerichte leerweg als VMBO-b en VMBO-gemengde en theoretische leerweg als VMBO-t. Bij een combinatie van twee schoolniveaus is een leerling bij het laagste schoolniveau ingedeeld. Zo is een leerling in een brugklas VMBO-theoretische leerweg/HAVO ingedeeld bij VMBO-theoretische leerweg.

Gezinsvorm

Naast demografische gegevens van de leerlingen bevat de vragenlijst een aantal vragen over de gezinssituatie waarin de jongeren opgroeien. Van de jongeren woont rond de driekwart bij beide biologische ouders (tabel 1.2). Ongeveer één op de tien kinderen heeft te maken met een dubbele gezinssituatie. Deze jongeren wonen bij één van beide ouders (en eventueel een stiefouder) en brengen elk weekend of vaker hun tijd door bij de andere ouder. Rond de 8 procent van de leerlingen in groep 8 leeft in een eenoudergezin, in het voortgezet onderwijs geldt dit voor 10 procent van de jongeren. Deze kinderen wonen bij één ouder en hebben helemaal geen of heel weinig contact met de andere ouder. Opvallend is dat meisjes in het voortgezet onderwijs vaker uit een onvolledig gezin komen en vaker in een eenouder gezin wonen dan jongens. In de analyses die uitsplitsen naar gezinsvorm worden de resultaten van jongeren die bij beide biologische ouders opgroeien vergeleken met jongeren voor wie dat niet het geval is.

Gezinswelvaart

Om de welvaart van de gezinnen waarin de leerlingen opgroeien te achterhalen, wordt in het HBSC-onderzoek gevraagd naar concrete bezittingen (zoals aantal auto's, computers en een eigen slaapkamer), kenmerken van het huis (aantal badkamers en het hebben van een vaatwasser) en naar het aantal keren dat het gezin in het afgelopen jaar op vakantie is geweest. Samen vormen deze vragen een welvaartsschaal volgens de indeling van het internationale HBSC protocol. Aan de hand van de somscore (0-13) kunnen jongeren in drie groepen verdeeld worden: jongeren uit een gezin met een laag, gemiddeld of hoog welvaartsniveau. In het onderzoek van 2009 werd een vergelijkbare methode en indeling gehanteerd. Echter, met de methode en indeling in 2009 kon slechts vijf procent worden ingedeeld in de groep met een laag welvaartniveau en viel een ruime meerderheid in de

categorie 'hoog'. Daarom zijn in 2013 twee additionele vragen gesteld: een vraag naar het aantal badkamers in huis en de vraag of het gezin een vaatwasser heeft. Hiermee is in 2013 een aangepaste indeling gemaakt (t.o.v. 2009) waarbij er een beter onderscheid gemaakt kon worden tussen de verschillende welvaartsniveaus.

Tabel 1.2 laat zien dat de meeste 11- tot en met 16-jarigen een redelijke mate van welvaart kennen. Dat Nederlandse kinderen in betrekkelijke welvaart opgroeien wordt geïllustreerd door het feit dat de helft van de jongeren tot de categorie 'midden' en een derde tot de categorie 'hoog' behoort. Deze jongeren gaan op vakantie en wonen in een gezin met één of meer auto's en één of meer computers. Zij wonen in een huis met een eigen slaapkamer, één of meer badkamers en een vaatwasser. Er is een kleine groep die nauwelijks toegang heeft tot dit soort welvaart (12-13%). Zij scoren overwegend laag op deze zaken en/of activiteiten.

Naast de vragen naar de feitelijke mate van welvaart, is jongeren ook gevraagd hoe zij hun welvaart beleven. Ongeveer dertien procent heeft niet het gevoel dat hun gezin rijk is. Het is opmerkelijk dat meisjes in het voortgezet onderwijs vaker vinden dat hun gezin (helemaal) niet rijk is dan jongens in het voortgezet onderwijs. In het algemeen geldt dat jongeren die uit een gezin komen zonder auto, zonder computer, die geen eigen slaapkamer hebben en die niet op vakantie gaan, vaker het idee hebben dat hun gezin niet (zo) rijk is, al zijn er ook jongeren waar dit niet voor opgaat.

Tabel 1.2 Gezinsvorm en -welvaart naar sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597 voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs		
	Jongen	***Meisje***	***Totaal***	***Jongen***	***Meisje***	***Totaal***
Gezinsvorm						
Volledig gezin	77.0	77.3	77.2	75.6	72.2	74.0
Eenoudergezin	8.8	7.9	8.3	8.9	11.4	10.1
Dubbele gezinssituatie	11.4	10.4	10.9	10.5	10.3	10.4
Gezinswelvaart						
Laag	12.3	15.2	13.8	10.2	14.3	12.2
Midden	50.8	56.7	53.8	54.1	57.1	55.6
Hoog	36.9	28.1	32.5	35.7	28.6	32.2
Beleving welvaart						
(helemaal) niet rijk	12.3	13.5	12.9	11.4	17.9	14.6

ANALYSES VAN DE RESULTATEN

In het voortgezet onderwijs is een selectie gemaakt van jongeren tot en met 16 jaar. Leerlingen ouder dan 16 jaar die nog in het derde of vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs zitten vormen, doordat zij zijn blijven zitten, een selecte, niet representatieve groep jongeren. Daarom zijn de resultaten van deze jongeren niet meegenomen in dit rapport. We kunnen dus uitspraken doen over een representatieve steekproef van kinderen van 11,5 jaar in het basisonderwijs en van jongeren tot en met 16 jaar in de eerste vier leerjaren van het voortgezet onderwijs.

Schaalscores

Dit rapport presenteert in de meeste tabellen gegevens van afzonderlijke vragen in percentages. Sommige hoofdstukken (bijvoorbeeld hoofdstuk 2) kennen een aantal vragen die samengevoegd kunnen worden tot een schaalscore. In de tabellen met verschillen naar achtergrondkenmerken van de jongeren worden, voor de beknoptheid, alleen deze schaalscores gepresenteerd. Deze schaalscores zijn zo ingedeeld dat resultaten in een percentage kunnen worden weergegeven. Bijvoorbeeld: de schaalscore op basis van de vragen over steun van ouders (antwoordmogelijkheden 1 t/m 5) is afgekapt op de waarde 3,5, zodat het percentage in de tabellen het percentage jongeren weergeeft die zegt (heel) veel steun van ouders te krijgen. In ieder hoofdstuk waar een schaalscore gebruikt wordt staat in detail beschreven hoe deze indeling tot stand is gekomen.

Wegen en correctie voor clustereffecten

Zoals eerder genoemd zijn alle gegevens in dit rapport gewogen. Voor het basisonderwijs is er gewogen op sekse en stedelijkheidsniveau. Voor het voortgezet onderwijs op leerjaar, sekse, schoolniveau en stedelijkheidsniveau.

Daarnaast heeft er een correctie plaatsgevonden voor clustereffecten. Leerlingen uit dezelfde klassen delen bepaalde kenmerken met elkaar, bijvoorbeeld omdat zij les krijgen van dezelfde docenten. Dit leidt tot clustering in de data. Deze clustering is niet beperkt tot het klasniveau, maar bevindt zich ook op schoolniveau. Immers, verschillende klassen op dezelfde school delen ook weer kenmerken met elkaar. Deze potentiële meervoudige clustering kan van invloed zijn op de varianties en daarmee op de 95%-betrouwbaarheidsintervallen waarmee significanties (p-waarden) berekend worden. In de analyses is daarom gecorrigeerd voor deze clustering in de data, zodat correcte varianties uitgerekend werden (robuuste varianties met behulp van de eerste-orde Tailorseries linearisatiemethode). Alle analyses zijn uitgevoerd in Stata (versie 12.1).

Verschillen tussen groepen

Verschillen waarbij de 95%-betrouwbaarheidsintervallen van twee percentages elkaar niet overlappen worden als significant aangeduid. Deze manier van toetsing kan worden opgevat als een conservatieve manier. Dit betekent dat alleen relatief grote verschillen als significant worden aangemerkt. Als de genoemde verschillen opvallend maar niet significant zijn, wordt dit altijd vermeld.

In de meeste tabellen worden twee groepen met elkaar vergeleken en wordt een verschil vet gedrukt of aangegeven met een sterretje. Bij verschillen tussen schoolniveau of gezinswelvaart zijn er echter respectievelijk vier en drie groepen met elkaar vergeleken. Verschillen worden in deze tabellen aangegeven met superscripten (a, b, c, d). Een verschil in superscript betekent dat de percentages van twee groepen van elkaar verschillen. In tabel 1.3 wordt dit geïllustreerd.

Tabel 1.3 Illustratie van de notering voor verschillen tussen meer dan twee groepen. *Verschillende superscripten: verschillen tussen de groepen zijn significant*

	Schoolniveau			
	VMBO-b	**VMBO-t**	**HAVO**	**VWO**[2]
1	15.4 [a]	16.9 [b]	5.2 [b]	0.9 [c]
2	80.2 [a]	71.3 [ab]	62.4 [bc]	50.5 [c]
3	14.5 [a]	8.4 [ab]	10.4 [a]	3.0 [b]

Rij 1: VMBO-b verschilt van alle andere niveaus
VMBO-t en HAVO verschillen niet van elkaar maar verschillen wel van VMBO-b en VWO
VWO verschilt van alle andere niveaus
Rij 2: VMBO-b verschilt niet van VMBO-t, maar verschilt wel van HAVO en VWO
VMBO-t verschilt niet van VMBO-b en HAVO, maar verschilt wel van VWO
HAVO verschilt van VMBO-b maar niet van de andere niveaus
VWO verschilt niet van HAVO maar wel van VMBO-b en VMBO-t
Rij 3: De eerste drie schoolniveaus verschillen niet van elkaar.
VWO verschilt van VMBO-b en HAVO, maar niet van VMBO-t

Multivariate analyses

Voor de achtergrondkenmerken leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm (wel of niet bij beide ouders wonend) zijn multivariate regressieanalyses gedaan. Hierdoor kan de unieke bijdrage van een bepaald kenmerk zoals etniciteit worden onderzocht onder constant houden van andere kenmerken (zoals gezinswelvaart of schoolniveau) en kan worden bezien of verschillen tussen groepen ook stand houden als deze andere kenmerken in de analyses worden meegenomen. Op deze manier wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met het feit dat allochtone leerlingen zich vaker op het VMBO bevinden.

De tabellen van de multivariate analyses worden in aanvulling op de tabellen met de achtergrondkenmerken kort besproken. In ieder hoofdstuk wordt steeds vermeld

of de percentuele verschillen ook standhouden als er rekening wordt gehouden met bovengenoemde achtergrondkenmerken. Verder worden in multivariaat verband de achtergrondkenmerken in relatie tot elkaar beschreven.

Bij het merendeel van deze analyses betreft het *logistische* regressieanalyses die resulteren in *odds ratio's* (OR). Dat is een maat voor de kans dat jongeren met een bepaald kenmerk (bijvoorbeeld jongens, HAVO-leerlingen of allochtonen) meer of juist minder vaak bepaald gedrag rapporteren dan de referentiegroep. Een significante odds ratio *groter* dan 1 duidt op een grotere kans, een odds ratio *kleiner* dan 1 duidt op een kleinere kans. De tabellen vermelden steeds met welke referentiegroep een bepaalde groep is vergeleken.

Omdat in deze analyses ook schoolniveau wordt meegenomen zijn deze analyses alleen uitgevoerd op de gegevens van het voortgezet onderwijs.

Trendgegevens

In elk hoofdstuk vergelijken we de uitkomsten van het HBSC-onderzoek van 2013 voor enkele kerngegevens met de voorgaande HBSC-onderzoeken van 2001, 2005 en 2009.

In hoofdstuk 7 worden de gegevens voor het middelengebruik ook met de resultaten van het *Peilstationsonderzoek Scholieren* (Monshouwer e.a., 2004, 2008) vergeleken. Voor deze vergelijking zijn alleen de gegevens uit het Peilstationsonderzoek gebruikt van scholieren uit de eerste vier klassen van het voortgezet onderwijs.

Trendanalyses zijn alleen goed mogelijk als in beide onderzoeken precies dezelfde vraagstelling is opgenomen. In het HBSC-onderzoek van 2013 zijn enkele vragen over het gebruik van tabak, alcohol en cannabis echter veranderd conform het internationale onderzoeksprotocol. Omdat het hiermee niet zeker is of een zekere trend 'echt' is of is toe te schrijven aan de verandering in vraagstelling, is er een vergelijkingsonderzoek gedaan bij 1015 scholieren. Hierbij kreeg de ene helft van de leerlingen de vragen uit het HBSC-onderzoek van 2009 kreeg en de andere helft de vragen uit 2013. De vragen uit 2009 zijn het beste te vergelijken met die uit de Peilstationsonderzoeken. In de appendix worden de resultaten van dit vergelijkingsonderzoek besproken.

Hoewel het bij al deze onderzoeken steeds om representatieve steekproeven gaat, is het altijd mogelijk dat een bepaalde trend veroorzaakt wordt door verschillen in steekproefsamenstelling. Bij een vergelijking tussen de onderzoeken bleken er kleine verschillen in de steekproeven te zijn. Het is mogelijk dat deze verschillen een verklaring vormen voor de gevonden trends. Daarom zijn er aanvullende analyses (multivariate regressieanalyses) gedaan waarbij er is getoetst of de gevonden verschillen ook stand houden als we corrigeren voor steekproefverschillen. Bij geen van de gevonden trends in dit rapport kon worden geconcludeerd dat dit toe te schrijven was aan verschillen in steekproeven tussen deze en eerdere HBSC-onderzoeken.

2 De relatie van jongeren met ouders en vrienden

Simone de Roos & Rob Gommans

In de tienertijd veranderen de relaties in het sociale netwerk van jongeren. In deze periode maken jongeren zich steeds meer los van hun ouders en worden ze zelfstandiger. Leeftijdgenoten gaan op verschillende terreinen een steeds grotere rol spelen (Engels e.a., 2007). Toch blijven ouders ook nog belangrijk in het leven van jongeren. Een goede relatie met zowel ouders als leeftijdgenoten is gunstig voor de ontwikkeling van het psychische en sociale welzijn van jongeren (Sentse, 2010). Ook in de nieuwe Jeugdwet wordt het belang van ouders en vrienden onderstreept; zij worden als mogelijke hulpbronnen van jongeren gezien die een belangrijke rol kunnen spelen bij de preventie en aanpak van problemen (VWS, 2013).

In dit hoofdstuk gaat het om de vraag hoe jongeren de relatie met hun ouders en vrienden ervaren. We kijken daarbij ook naar verschillen tussen groepen jongeren onderling en naar eventuele veranderingen in vergelijking met eerdere HBSC-onderzoeken (2001, 2005 en 2009, Van Dorsselaer e.a., 2010). Sinds 2001 is jongeren gevraagd hoe makkelijk zij hun zorgen kunnen delen met hun ouders en beste vriend(in). Bij het voorgaande HBSC-onderzoek bleek dat het contact van middelbare scholieren met vaders tussen 2001 en 2009 beter is geworden (Van Dorsselaer e.a., 2010). Het is de vraag of deze gunstige trend zich heeft voortgezet in 2013.

Omdat er in het huidige HBSC-onderzoek veel nieuwe items zijn opgenomen, zijn de twee items over praten over zorgen met vrienden (in het algemeen) en met broers en/of zussen nu weggelaten. Nieuw in dit HBSC-onderzoek is dat er uitgebreider naar de kwaliteit van communicatie in het gezin gekeken wordt.[1] Ook zijn er nieuwe items opgenomen over de steun die jongeren in hun gezin en van hun vrienden ervaren.[2] De eerder gebruikte items over steun en kennis van ouders uit HBSC 2009 zijn in het huidige onderzoek geschrapt. Verder is er nu ook niet meer gevraagd naar het aantal en de etniciteit van goede vrienden, maar naar hoe vaak jongeren hun vrienden buiten

1 via de verkorte versie van de FDM II Clear Communication Scale (White e.a., 2003).

2 Deze vragen zijn ontleend aan de Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS, Zimet e.a., 1988).

schooltijd zien en hoe vaak en op welke manier ze online contact met hen hebben. In het huidige HBSC-onderzoek is er meer aandacht voor de rol van vrienden in het leven van jongeren dan in eerdere onderzoeken.

KERNCIJFERS

Steun in het gezin

Het HBSC-onderzoek bevat vier stellingen over de mate van steun in het gezin. Deze zijn: 'de mensen in mijn gezin doen echt hun best om mij te helpen', 'ik krijg thuis de emotionele steun en hulp die ik nodig heb', 'ik kan thuis over mijn problemen praten' en 'bij ons thuis willen ze me helpen om beslissingen te nemen'. Per stelling is naar het percentage '(heel) erg mee eens' gekeken. Daarnaast vormen deze stellingen samen de schaal 'steun in gezin'. De schaal kan van 1 (geen steun) tot 7 (heel veel steun in het gezin) lopen. Bij een schaalscore > 5,5 krijgen de jongeren veel steun in hun gezin.[3]

Een ruime meerderheid van de jongeren vindt dat ze veel steun in hun gezin krijgen (op basis van de schaal). Jongeren uit groep 8 van de basisschool vinden dat ze iets meer steun krijgen dan jongeren uit het voortgezet onderwijs (75 versus 69%, tabel 2.1). Naarmate de jongeren ouder zijn, ervaren ze steeds minder steun (van 77% bij 12-jarigen naar 64% bij 15-jarigen). Er zijn geen verschillen in hoe jongens en meisjes de steun in het gezin over het algemeen beoordelen.

Volgens de antwoorden van de jongeren op de vier losse vragen over steun in het gezin vindt ruim 70 procent van de jongeren dat hun gezinsleden hun best doen om te helpen en ook willen helpen bij het nemen van beslissingen. Ook krijgt een ruime meerderheid van de jongeren thuis de benodigde emotionele steun en hulp. Ruim zeven op de tien jongeren kan thuis over problemen praten (tabel 2.1). Op de basisschool zeggen meer jongeren dat ze thuis emotionele steun en hulp krijgen en over problemen kunnen praten dan op het voortgezet onderwijs. Ook doen gezinsleden volgens basisschoolleerlingen vaker hun best om te helpen dan volgens middelbare scholieren. Als jongeren ouder worden, ervaren zij steeds minder ondersteunende gedragingen in het gezin, vooral vanaf de leeftijd van 14 jaar. Jongens en meisjes ervaren die ondersteunende gedragingen in het gezin als gelijk.

3 Er is geen norm beschikbaar van een waarde waarboven je kunt spreken van veel steun in het gezin. Wij hebben de waarde van 5,5 als afkappunt gekozen, omdat jongeren het er dan redelijk tot helemaal mee eens zijn dat de mensen bij hen thuis de verschillende ondersteunende gedragingen laten zien. Met deze manier van werken kunnen we verschillen tussen groepen jongeren zichtbaar maken. Daarmee kunnen groepen jongeren worden geïdentificeerd die relatief weinig steun in hun gezin ervaren.

Tabel 2.1 Ervaringen van de steun (% (heel) erg mee eens) en communicatie (% (helemaal) mee eens) in het gezin naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Steun gezin											
Het gezin geeft veel steun (schaal)[3]	73.5	75.9	74.7	69.2	69.3	**69.3**	76.7	72.4	67.9	63.6	64.8
Gezinsleden doen hun best te helpen	76.8	79.5	78.2	73.3	72.0	**72.7**	80.5	76.7	70.2	66.3	69.3
Thuis benodigde emotionele steun en hulp krijgen	71.5	78.3	74.9	69.4	70.0	**69.7**	78.7	71.9	67.9	64.7	64.1
Thuis over problemen kunnen praten	81.0	77.5	79.2	72.0	69.4	**70.8**	79.2	73.1	67.6	66.6	67.1
Thuis willen ze helpen om beslissingen te nemen	73.8	79.6	76.7	74.0	76.0	75.0	79.6	78.9	73.5	70.6	71.1
Communicatie in gezin											
De communicatie in het gezin is goed (schaal)[4]	68.4	71.9	70.2	72.2	71.6	71.9	72.2	72.6	72.4	71.3	69.8
Er kan thuis over belangrijke dingen worden gepraat	81.5	85.9	83.7	85.2	84.7	84.9	84.6	84.9	85.3	85.4	83.5
Als ik thuis praat luistert er iemand	79.5	80.9	80.2	81.9	79.6	80.8	82.9	79.5	80.9	79.7	82.3
Als we elkaar niet begrijpen stellen we vragen	76.6	77.7	77.1	77.8	75.5	76.7	77.8	79.3	76.2	74.4	75.0
Bij verschil van mening praten we totdat het is opgelost	62.2	65.4	63.8	59.1	58.0	**58.5**	63.5	59.9	59.1	54.4	54.6

1 * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
2 vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
3 % met schaalscore steun gezin (4 items; 1 = heel erg niet mee eens, 7 = heel erg mee eens) > 5,5
4 % met schaalscore communicatie gezin (4 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5

Communicatie in het gezin

Naast de mate van steun is ook gekeken naar de kwaliteit van de communicatie in het gezin. Het gaat hier om de volgende vier vragen die beginnen met 'Bij mij/ons thuis' en worden gevolgd door: 'denk ik dat er over belangrijke dingen gepraat kan worden', 'luistert iemand naar wat ik zeg als ik praat', 'stellen we elkaar vragen als we elkaar niet begrijpen', en 'praten we erover totdat het is opgelost als we verschil van mening hebben'. De jongeren geven aan in hoeverre ze het met deze stellingen eens zijn. Per stelling is naar het percentage '(helemaal) mee eens' gekeken. Deze stellingen vormen samen de

schaal 'communicatie in het gezin'. De schaal kan lopen van 1 (heel slechte communicatie in het gezin) tot 5 (heel goede communicatie in het gezin). Bij een schaalscore > 3,5 is de communicatie in het gezin goed.[4]

Ruim 70 procent van de jongeren vindt dat de communicatie in het gezin over het algemeen goed is (op basis van de schaal, tabel 2.1). Er zijn geen verschillen in hoe jongens en meisjes en jongeren van verschillende leeftijden de communicatie in hun gezin over het algemeen beoordelen.

Er zijn ook geen sekseverschillen als we naar de antwoorden op de vier losse vragen kijken. Het uitpraten van meningsverschillen totdat ze zijn opgelost lijkt over het algemeen wat minder vaak voor te komen dan de andere aspecten van de kwaliteit van communicatie in het gezin. Basisschoolleerlingen vinden vaker dat die meningsverschillen helemaal worden uitgepraat dan middelbare scholieren. Dit uitpraten van meningsverschillen neemt duidelijk af met de leeftijd (van 64% op 12-jarige leeftijd naar 54% op 15-jarige leeftijd).

Praten met eigen ouders

Aan de leerlingen is ook gevraagd of zij makkelijk met hun ouders kunnen praten als zij ergens mee zitten. De overgrote meerderheid van de jongeren is daarover positief en dat geldt voor zowel vaders als moeders (tabel 2.2). Jongeren uit groep 8 van de basisschool zeggen vaker dat ze goed met hun ouders kunnen praten dan jongeren in het voortgezet onderwijs. Dit geldt voor zowel praten met vader (83 versus 77%) als praten met moeder (93 versus 87%). Naarmate jongeren ouder worden vinden ze het minder makkelijk om zorgen met hun ouders te delen (voor vaders van 83% op 12-jarige leeftijd naar 73% op 16-jarige leeftijd, voor moeders is dit respectievelijk 93 en 85%).

Jongeren lijken makkelijker met hun moeder dan met hun vader te praten over zaken waarover ze zich zorgen maken: bij basisschoolleerlingen praat 93 procent makkelijk met hun moeder en 83 procent makkelijk met hun vader. Bij leerlingen in het voortgezet onderwijs is dit respectievelijk 87 en 77 procent.

Verder vonden we een sekseverschil als het gaat om het goed kunnen praten met vaders. Jongens hebben vaker dan meisjes het idee bij zorgen goed met hun vader te kunnen praten. Dit onderscheid vinden we zowel voor leerlingen in het basis- als in het voortgezet onderwijs. Het lijkt daarmee vroeg te ontstaan (basisonderwijs: 88 versus 78%; voortgezet onderwijs: 83 versus 70%). Dit sekseverschil is niet gevonden bij het praten

4 Er is geen normscore beschikbaar voor de kwaliteit van communicatie in het gezin. Wij hebben de waarde van 3,5 als afkappunt gekozen, omdat jongeren het er dan een beetje tot helemaal mee eens zijn dat de stellingen over een goede communicatie in het gezin kloppen. Met deze werkwijze kunnen we groepen jongeren identificeren die de kwaliteit van de communicatie in hun gezin relatief laag inschatten.

met moeder. Jongens en meisjes vinden het even makkelijk om met hun moeder te praten als ze zich zorgen maken.

Tabel 2.2 Ervaringen van het contact met (stief)ouders bij zorgen naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Contact ouders											
Kan (heel) gemakkelijk met vader praten	87.8	78.0*	82.9	82.5	70.3*	**76.6**	82.8	76.7	77.3	72.3	72.6
Kan (heel) gemakkelijk met moeder praten	93.9	92.4	93.1	88.3	86.8	**87.5**	92.7	88.1	86.6	84.8	85.2
Contact stiefouders[3]											
Kan (heel) gemakkelijk met stiefvader praten	65.8	52.0	59.8	60.6	45.9*	53.8	56.7	53.6	51.8	53.4	55.3
Kan (heel) gemakkelijk met stiefmoeder praten	60.3	49.3	55.5	49.9	43.2	46.8	54.0	47.1	49.7	40.0	41.4

1 * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
2 vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
3 in het basisonderwijs zijn er 223 jongeren met een stiefvader en 203 met een stiefmoeder, in het voortgezet onderwijs gaat dit om respectievelijk 847 en 764 jongeren

Praten met stiefouders

Aan de jongeren die stiefouders hebben, is gevraagd het contact met hen te beoordelen. Jongeren die zich ergens zorgen over maken lijken daarover minder makkelijk met stiefouders te kunnen praten dan met eigen ouders. Van de jongeren op het basis- en voortgezet onderwijs kan 55 procent goed met hun stiefvader praten als zij bezorgd zijn. Voor stiefmoeders ligt het percentage iets lager: rond 49 procent. We zien geen significante verschillen tussen kinderen in het basisonderwijs en jongeren in het voortgezet onderwijs als het gaat om de beleving van het contact met hun stiefouders (tabel 2.2). Ook verandert dit contact niet naarmate jongeren ouder worden. Wel vinden we binnen het voortgezet onderwijs een verschil tussen jongens en meisjes in hoe makkelijk ze met hun stiefvader kunnen praten. Ongeveer 61 procent van de jongens heeft het gevoel (heel) gemakkelijk met hun stiefvader te kunnen praten tegenover 46 procent van de meisjes (tabel 2.2).

Steun van vrienden

Niet alleen de steun in het gezin, maar ook de steun van vrienden is in kaart gebracht. Het betreft de volgende vier stellingen: ‘mijn vrienden proberen mij echt te helpen’, ‘ik kan op mijn vrienden rekenen als er iets fout gaat’, ‘ik heb vrienden met wie ik lief en

leed kan delen' en 'ik kan met mijn vrienden over problemen praten.' Per stelling is naar het percentage '(heel) erg mee eens' gekeken. Daarnaast vormen deze stellingen samen de schaal 'steun van vrienden'. De schaal kan van 1 (geen steun) tot 7 (heel veel steun van vrienden) lopen. Bij een schaalscore > 5,5 krijgen de jongeren veel steun van hun vrienden.[5]

Jongeren lijken iets minder steun van vrienden dan van hun gezinsleden te ervaren. Drieënzestig procent van de jongeren vindt dat ze over het algemeen veel steun van hun vrienden krijgen (op basis van de schaal, tabel 2.3), terwijl dit bij gezinsleden iets meer dan 70 procent bedraagt. Er zijn geen verschillen tussen basisschoolleerlingen en middelbare scholieren gevonden en ook geen leeftijdsverschillen in hoe jongeren de steun van vrienden over het algemeen beoordelen (tabel 2.3). Meisjes ervaren zowel in het basisonderwijs als in het voortgezet onderwijs meer steun van vrienden dan jongens. Dit sekseverschil zien we ook terug bij de antwoorden van de jongeren op de vier losse stellingen. Meisjes zijn overwegend positiever over de ondersteunende gedragingen van vrienden dan jongens. Het grootste verschil tussen meisjes en jongens manifesteert zich in het voortgezet onderwijs bij het kunnen delen van lief en leed met vrienden (81 versus 57%). Tot slot vinden we ook bij de vier losse stellingen geen significante leeftijdsverschillen (tabel 2.3).

Praten met beste vriend(in)

Ruim 87 procent van de jongeren op het basis- en voortgezet onderwijs kan makkelijk met hun beste vriend(in) praten over dingen waar zij zich zorgen over maken. Kinderen in het basisonderwijs zeggen minder gemakkelijk met hun beste vriend(in) over problemen te kunnen praten dan jongeren in het voortgezet onderwijs (82 versus 90%). Dit percentage neemt toe van 84 procent bij 12-jarigen naar 92 procent bij de 16-jarigen (tabel 2.3). Meisjes noemen vaker dan jongens dat hun beste vriend(in) een belangrijke gesprekspartner voor hen is in het geval dat ze ergens mee zitten. Dit geldt zowel in het basis- als in het voortgezet onderwijs.

5 Er is geen normscore beschikbaar voor de steun van vrienden. Wij hebben de waarde van 5,5 als afkappunt gekozen, omdat jongeren het er dan redelijk tot helemaal mee eens zijn dat hun vrienden de verschillende ondersteunende gedragingen laten zien. Met deze werkwijze kunnen we groepen jongeren identificeren die relatief weinig steun van hun vrienden ervaren.

Tabel 2.3 Ervaringen van de steun van vrienden (% (heel) erg mee eens) en contact met de beste vriend(in) bij zorgen naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Steun vrienden											
Vrienden geven veel steun (schaal)[3]	50.8	70.2*	60.6	53.1	75.7*	64.3	64.1	66.1	62.3	64.5	65.0
Vrienden proberen echt te helpen	51.5	69.6*	60.6	52.8	73.1*	62.9	63.8	64.3	61.0	63.0	62.0
Op vrienden kunnen rekenen als er iets fout gaat	61.7	73.0*	67.4	62.2	75.9*	69.0	70.5	71.3	67.3	68.0	67.8
Lief en leed met vrienden kunnen delen	58.2	77.5*	67.9	56.7	80.9*	68.7	69.1	70.1	66.9	68.9	68.6
Met vrienden over problemen kunnen praten	53.5	71.0*	62.4	56.6	77.4*	**66.9**	64.4	66.5	65.9	68.7	70.5
Contact beste vriend(in)											
Kan (heel) gemakkelijk met beste vriend(in) praten	78.9	84.6*	81.7	86.5	92.5*	**89.5**	83.9	88.0	91.1	92.5	92.1

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
[3] % met schaalscore steun beste vriend(in) (4 items; 1 = heel erg niet mee eens, 7 = heel erg mee eens) > 5,5

Online contact met vrienden

Aan jongeren is gevraagd hoe vaak ze met vriend(inn)en praten via de telefoon of internet (Skype, FaceTime, e.d.), contact hebben via tekstberichtjes (WhatsApp, SMS, e.d.), contact hebben via e-mail, chatten (Facebook chat, e.d.), of contact hebben via andere sociale media (Facebook Prikbord, Twitter, e.d.). Per medium is gekeken naar het percentage jongeren dat dagelijks contact met vrienden heeft.

Jongeren gebruiken e-mail het minst vaak om online in contact te treden met hun vrienden. Ze hebben het vaakst online contact met hun vrienden via tekstberichten en sociale media zoals Facebook Prikbord en Twitter (tabel 2.4). Bij deze media vinden we ook de grootste verschillen in gebruik tussen jongeren van het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs: waar ruim een kwart van de basisschoolleerlingen dagelijks berichten verstuurt, doet een grote meerderheid (70%) van de jongeren in het voortgezet

onderwijs dit (tabel 2.4). Via sociale media zoals Facebook Prikbord en Twitter heeft 18 procent van de jongeren in het basisonderwijs en 32 procent van de middelbare scholieren dagelijks contact met vrienden. Ook chatten middelbare scholieren vaker dan basisschoolleerlingen (14 versus 9%) en praten ze ook vaker met vrienden via telefoon of internet (16 versus 11%). Behalve bij het praten via de telefoon of het internet en het versturen van e-mails, neemt het dagelijks online contact in het voortgezet onderwijs bij de verschillende media toe met de leeftijd. Zo neemt bijvoorbeeld het aantal jongeren dat dagelijks chat toe van 10 procent van de 12-jarigen naar ongeveer 18 procent van de 16-jarigen (tabel 2.4). Verder zijn er enkele verschillen tussen jongens en meisjes in de mate waarin ze dagelijks online contact hebben met vrienden. Voor zowel het basis- als voortgezet onderwijs geldt dat meisjes veel vaker tekstberichtjes sturen dan jongens (basisonderwijs: 32 versus 20%; voortgezet onderwijs: 78 versus 63%, tabel 2.4). Ook hebben meisjes in het voortgezet onderwijs vaker contact met hun vrienden via sociale media zoals Facebook Prikbord en Twitter dan jongen (35 versus 28%).

Face-to-face contact met vrienden

Jongeren hebben niet alleen online contact, ze zien elkaar ook regelmatig buiten schooltijd. Van de basisschoolleerlingen zegt 19 procent dat ze dagelijks contact hebben met vrienden buiten schooltijd vóór 8 uur 's avonds, van de middelbare scholieren is dit 17 procent (tabel 2.4). Deze percentages veranderen niet met de leeftijd en verschillen ook niet tussen jongens en meisjes. Na 8 uur 's avonds zien jongeren elkaar minder vaak dagelijks. Ongeveer twee keer zoveel jongeren in het voortgezet onderwijs zien vrienden dagelijks na 8 uur 's avonds vergeleken met basisschoolleerlingen (6 versus 3%, tabel 2.4). De dagelijkse frequentie van het 's avonds ontmoeten van vrienden neemt gestaag toe, van 3 procent op 12-jarige leeftijd naar ongeveer 11 procent op 16-jarige leeftijd. Verder zien jongens in het voortgezet onderwijs hun vrienden 's avonds bijna twee keer zo vaak dan meisjes (7 versus 4%).

Tabel 2.4 Frequentie van dagelijks online en face-to-face contact met vrienden naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Online contact [3]											
Via telefoon of internet praten (Skype, FaceTime)	13.3	8.5	10.9	16.6	14.8	**15.7**	13.1	15.4	16.0	16.2	19.2
Berichten versturen via SMS of internet (WhatsApp)	19.7	31.7*	25.7	62.7	77.6*	**70.1**	64.6	67.3	71.0	75.3	72.7
E-mails versturen	1.9	2.2	2.0	2.5	1.7	2.1	2.3	1.8	1.7	2.2	3.2
Chatten	7.8	9.8	8.8	12.4	15.4	**13.9**	10.1	13.2	14.6	15.4	17.7
Contact via sociale media (Facebook, Twitter, YouTube)	16.7	19.5	18.1	28.3	35.1*	**31.7**	24.9	33.3	33.9	32.8	32.6
Face-to-face contact buiten schooltijd [3]											
Vóór 8 uur 's avonds	20.3	17.8	19.0	16.8	17.7	17.3	19.4	18.2	16.5	16.7	14.8
Na 8 uur 's avonds	3.4	1.9	2.6	7.4	4.0*	**5.7**	3.3	4.0	6.6	6.1	10.5

[1] *= verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
[3] % met dagelijks contact

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU, GEZINSWELVAART EN GEZINSVORM

Etniciteit

Tussen allochtone en autochtone jongeren bestaan alleen in het voortgezet onderwijs enkele verschillen in de waardering van de relatie met hun ouders. Allochtone jongeren zijn minder positief over het kunnen praten over hun zorgen met hun vaders en moeders dan autochtone jongeren (tabel 2.5).

Wat betreft de relatie en het contact met vrienden blijken er geen verschillen te bestaan tussen allochtone en autochtone jongeren, behalve op één punt. In het voortgezet onderwijs hebben allochtone jongeren minder vaak dagelijks online contact met hun vrienden dan autochtone jongeren (66 versus 73%, tabel 2.6).

Tabel 2.5 Ervaringen van de steun en communicatie in het gezin en het contact met ouders bij zorgen naar etniciteit en schoolniveau (alleen voortgezet onderwijs), (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs		Voortgezet onderwijs					
	Etniciteit		Etniciteit		Schoolniveau[1]			
	autochtoon	allochtoon[2]	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
Steun gezin								
Het gezin geeft veel steun (schaal)[3]	76.2	68.4	70.3	65.1	62.8[a]	66.7[ab]	72.0[bc]	76.1[c]
Communicatie in gezin								
De communicatie in het gezin is goed (schaal)[4]	71.4	68.7	72.6	67.7	63.7[a]	66.9[a]	75.3[b]	82.4[c]
Contact ouders								
Kan (heel) gemakkelijk met vader praten	84.5	78.0	77.9	70.0*	73.4[a]	75.1[a]	76.8[a]	81.4[b]
Kan (heel) gemakkelijk met moeder praten	93.4	93.0	88.3	83.0*	84.8[a]	85.4[a]	89.1[ab]	91.0[b]

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] % met schaalscore steun gezin (4 items; 1 = heel erg niet mee eens, 7 = heel erg mee eens) > 5,5
[4] % met schaalscore communicatie gezin (4 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5

Schoolniveau

De ervaringen van de relatie met de ouders zijn nogal verschillend voor leerlingen van verschillende onderwijstypen. VWO-leerlingen krijgen naar eigen zeggen meer steun in hun gezin dan VMBO-leerlingen (tabel 2.5). Ook vinden zij vaker dan leerlingen uit andere schoolniveaus dat de communicatie in het gezin goed is. HAVO-leerlingen scoren hierop weer hoger dan VMBO-leerlingen. VWO-leerlingen hebben verder vaker het idee makkelijk met hun vaders en moeders te kunnen praten als zij ergens mee zitten dan de VMBO-leerlingen. HAVO-leerlingen beoordelen het contact met hun vaders net zoals de VMBO-leerlingen ook minder positief dan de VWO-leerlingen. Als het gaat om de inschatting van het contact met moeders zitten de HAVO-leerlingen tussen de VMBO- en VWO-leerlingen in en verschillen ze niet significant van beide groepen.

Wat betreft de relatie met vrienden maakt het opleidingsniveau niet uit voor de steun die jongeren van vrienden ervaren en het gemak waarmee zij met hun beste vriend(in) praten. We vinden wel opleidingsverschillen in de mate waarin jongeren dagelijks online en offline contact met hun vrienden hebben. VMBO-b-leerlingen hebben minder dagelijks

online contact met hun vrienden (63%) dan leerlingen van de andere onderwijsniveaus (tussen 72 en 75%, tabel 2.6). Verder zien VMBO-leerlingen hun vrienden veel vaker dagelijks buiten schooltijd dan HAVO- en VWO-leerlingen, zowel vóór 8 uur 's avonds als daarna. VWO-leerlingen zien hun vrienden na 8 uur 's avonds het minst vaak.

Tabel 2.6 Ervaringen van de steun van en het contact met vrienden naar etniciteit en schoolniveau (alleen voortgezet onderwijs), (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs		Voortgezet onderwijs					
	Etniciteit		Etniciteit		Schoolniveau[1]			
	autochtoon	allochtoon[2]	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
Steun en contact en vrienden								
Vrienden geven veel steun (schaal)[3]	61.6	56.5	64.8	63.0	62.2	64.9	63.9	66.7
Kan (heel) gemakkelijk met beste vriend(in) praten	81.2	82.6	89.0	91.0	89.0	90.2	89.2	89.5
Online contact								
Dagelijks online contact met vrienden[4]	35.3	33.6	72.3	66.3*	63.0[a]	71.5[b]	74.7[b]	75.4[b]
Face-to-face contact buiten schooltijd [5]								
Vóór 8 uur 's avonds	19.4	17.4	16.9	20.0	20.1[a]	20.6[a]	15.9[b]	12.4[b]
Na 8 uur 's avonds	2.6	2.9	5.1	8.2	10.5[a]	8.2[a]	2.9[b]	1.3[c]

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] % met schaalscore steun vrienden (4 items; 1 = heel erg niet mee eens, 7 = heel erg mee eens) > 5,5
[4] % met dagelijks online contact op één of meerdere manieren
[5] % met dagelijks contact

Gezinswelvaart

In het basisonderwijs vinden we geen verschillen tussen jongeren uit armere en rijkere gezinnen in hoe zij de steun en communicatie in het gezin en het contact met hun ouders ervaren. In het voortgezet onderwijs doet gezinswelvaart er wel toe. Jongeren op de middelbare school ervaren meer steun in hun gezin en praten makkelijker met hun vaders over zorgen naarmate de gezinswelvaart hoger is (tabel 2.7). Ook vinden meer jongeren die een hoge mate van welvaart kennen dat ze makkelijk zorgen met hun moeder kunnen

delen dan jongeren uit arme gezinnen. Jongeren die een lage mate van welvaart kennen oordelen verder minder vaak positief over de kwaliteit van de communicatie in het gezin dan jongeren uit de rijkere gezinnen. Tot slot is gezinswelvaart op de middelbare school een belangrijke factor voor het dagelijks online contact dat jongeren met hun vrienden zeggen te hebben. Jongeren die een hoge mate van welvaart kennen geven aan vaker online contact te hebben met hun vrienden dan jongeren uit armere gezinnen (tabel 2.8).

Tabel 2.7 Ervaringen van de steun en communicatie in het gezin en het contact met ouders bij zorgen naar gezinswelvaart en gezinsvorm (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs					Voortgezet onderwijs				
	Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm		Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm	
	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]
Steun gezin										
Het gezin geeft veel steun (schaal)[3]	68.1	75.5	76.1	71.5	75.7	61.5[a]	68.2[b]	74.2[c]	58.3	73.2*
Communicatie in gezin										
De communicatie in het gezin is goed (schaal)[4]	68.0	71.1	69.6	64.4	71.9	64.2[a]	71.3[b]	75.9[b]	65.7	74.1*
Contact ouders										
Kan (heel) gemakkelijk met vader praten	79.7	83.2	83.7	71.2	85.7*	69.4[a]	75.4[b]	80.9[c]	66.2	79.5*
Kan (heel) gemakkelijk met moeder praten	89.6	94.3	92.7	89.4	94.2*	82.8[a]	87.3[ab]	89.8[b]	83.3	89.0*

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)
[3] % met schaalscore steun gezin (4 items; 1 = heel erg niet mee eens, 7 = heel erg mee eens) > 5,5
[4] % met schaalscore communicatie gezin (4 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5

Gezinsvorm

Jongeren uit volledige gezinnen oordelen over het algemeen positiever over de relatie met hun ouders dan jongeren uit onvolledige gezinnen. Op de basisschool betreft dit alleen het gemak waarmee jongeren hun zorgen delen met hun ouders (tabel 2.7). Op de middelbare school gaan de verschillen op voor alle onderzochte aspecten van de ouder-kindrelatie. Jongeren uit volledige gezinnen krijgen naar eigen zeggen meer steun in hun gezin, oordelen positiever over de kwaliteit van communicatie in het gezin en kunnen makkelijker met hun vader en moeder praten over zorgen dan jongeren uit onvolledige

gezinnen (tabel 2.7). Voor het contact met vrienden maakt de gezinssituatie nauwelijks verschil. Wel zien jongeren uit onvolledige gezinnen hun vrienden vaker 's avonds na 8 uur dan jongeren die bij beide ouders wonen.

Tabel 2.8 Ervaringen van de steun van en het contact met vrienden naar gezinswelvaart en gezinsvorm (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs					Voortgezet onderwijs				
	Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm		Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm	
	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]
Steun en contact vrienden										
Vrienden geven veel steun (schaal)[3]	57.2	61.7	60.1	56.3	61.9	60.9	63.4	67.2	61.5	65.3
Kan (heel) gemakkelijk met beste vriend(in) praten	76.9	82.3	82.8	79.4	82.4	89.0	89.0	90.5	89.3	89.5
Online contact										
Dagelijks online contact met vrienden[4]	29.3	33.6	40.2	36.5	34.7	64.7[a]	70.9[ab]	74.2[b]	71.2	71.2
Face-to-face contact buiten schooltijd [5]										
Vóór 8 uur 's avonds	14.3	18.5	21.9	18.6	19.2	16.5	17.0	18.1	17.8	17.1
Na 8 uur 's avonds	0.5	2.4	3.8	1.1	3.1	8.0	5.5	5.2	8.2	4.8*

1 verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
2 * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)
3 % met schaalscore steun vrienden (4 items; 1 = heel erg niet mee eens, 7 = heel erg mee eens) > 5,5
4 % met dagelijks online contact op één of meerdere manieren
5 % met dagelijks contact

MULTIVARIATE ANALYSES

Als de relatie met ouders en vrienden in multivariaat verband wordt bekeken, dan blijkt dat leeftijd en gezinswelvaart sterke voorspellers zijn voor de steun van en het makkelijk kunnen delen van zorgen met zowel ouders als vrienden (tabel 2.9). Terwijl jongeren met toenemende leeftijd minder positief oordelen over de relatie met hun ouders, worden zij juist positiever over hun relatie met vrienden. Een positief oordeel over de relatie met ouders en vrienden neemt ook toe naarmate jongeren in een rijker gezin opgroeien.

Verder zijn schoolniveau en gezinsvorm ook robuuste voorspellers voor de relatie met ouders, maar zijn deze achtergrondkenmerken minder sterk gerelateerd aan de relatie met vrienden. Jongeren die een hoger schoolniveau volgen en jongeren die in een volledig gezin opgroeien ervaren meer steun en een betere communicatie in hun gezin dan jongeren van de lagere schoolniveaus en jongeren uit onvolledige gezinnen. Sekse is vooral gerelateerd aan de relatie met vrienden; meisjes zijn veel positiever over de relatie met vrienden dan jongens. Tot slot lijkt etniciteit een minder sterke voorspeller te zijn van de relatie met zowel ouders als vrienden.

Tabel 2.9 Ervaringen van de relatie met het gezin, ouders en vrienden: samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm (multivariate analyses, odds ratio's, voortgezet onderwijs, n=5571)

	Gezin geeft veel steun	Goede communicatie in gezin	Kan (heel) gemakkelijk met vader praten	Kan (heel) gemakkelijk met moeder praten	Vrienden geven veel steun	Kan (heel) gemakkelijk met beste vriend(in) praten	Dagelijks online contact met vrienden
	OR	OR	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	0.85**	1.01	0.87**	0.85**	1.00	1.29**	1.18**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.95	0.98	1.98**	1.12	0.34**	0.50**	0.55**
Schoolniveau							
VWO	1	1	1	1	1	1	1
HAVO	0.84	0.69**	0.82*	0.88	0.88	1.01	0.99
VMBO-t	0.71**	0.46**	0.75*	0.65**	0.95	1.08	0.78*
VMBO-b	0.63**	0.41**	0.74*	0.66**	0.86	0.97	0.57**
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.91	0.88	0.73**	0.73*	0.96	1.25	0.79**
Gezinswelvaart							
hoog	1	1	1	1	1	1	1
midden	0.82**	0.91	0.83	0.87	0.81*	0.77*	0.87
laag	0.76*	0.79	0.77*	0.75*	0.71**	0.79	0.68**
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.56**	0.78**	0.54**	0.67**	0.84*	0.90	1.09

* p<0.05; **p<0.01

Vrijwel alle eerder gevonden significante verschillen in de relatie met ouders en vrienden afhankelijk van etniciteit, schoolniveau, gezinswelvaart en gezinsvorm blijven

ook in de multivariate analyses bestaan (tabel 2.9). Er is één uitzondering. Jongeren die een verschillende mate van welvaart kennen geven nu vergelijkbare oordelen over de kwaliteit van de communicatie in hun gezin. Daarnaast zijn enkele niet-significante bivariate verschillen in de relatie met vrienden op basis van de gezinswelvaart multivariaat wel significant. Zo ervaren jongeren die een lagere mate van welvaart kennen minder steun van vrienden en kunnen jongeren die in een gezin met een gemiddelde mate van welvaart opgroeien minder makkelijk hun zorgen delen met hun beste vriend(in) dan jongeren uit rijkere gezinnen.

TRENDS 2001-2013

Eventuele verschuivingen sinds 2001 in de ervaren relatie met ouders en vrienden kunnen we slechts in beperkte mate analyseren, omdat maar een klein deel van de vragen in meerdere jaren op dezelfde wijze is gesteld. Het betreft uitsluitend het gemak waarmee jongeren met hun eigen ouders en beste vriend(in) kunnen praten. In tabel 2.10 staan de trendgegevens voor het basisonderwijs, in tabel 2.11 de trendgegevens voor het voortgezet onderwijs. Trendgegevens worden in beide tabellen gepresenteerd voor de totale groep en apart voor jongens en meisjes.

In alle jaren blijkt de grote meerderheid van de 11- tot en met 16-jarigen goed met hun vader en moeder te kunnen praten als zij zich zorgen maken (tabellen 2.10 en 2.11). Binnen het basisonderwijs vinden we geen trends. Opvallend is dat het contact van middelbare scholieren met hun vader tussen 2001 en 2009 significant beter is geworden en tussen 2009 en 2013 iets slechter (maar niet significant). Dit geldt zowel voor de totale groep, als voor jongens en meisjes apart. Het percentage middelbare scholieren dat makkelijk hun zorgen met hun moeder kan delen is tussen 2009 en 2013 gedaald. Dat geldt voor zowel de totale groep als voor meisjes. Ook voor jongens is het contact met hun moeder iets slechter geworden, bij hen is het verschil significant tussen 2005 en 2013.

Met betrekking tot het contact met de beste vriend(in) is het oordeel van de meeste jongeren over de jaren heen relatief stabiel gebleven en overwegend positief (82-92%); jongeren lijken goed bij hun beste vriend(in) terecht te kunnen als zij ergens mee zitten. Leerlingen van de middelbare school rapporteren echter in 2013 dat ze minder makkelijk hun zorgen met hun beste vriend(in) kunnen delen dan in 2005 en 2009 (ruim 89% versus respectievelijk 92 en 91%). Deze verschuiving gaat alleen op voor de totale groep middelbare scholieren, maar niet voor jongens en meisjes apart. Ook verschilt dit percentage in 2013 niet significant van het percentage in 2001.

Tabel 2.10 Trendgegevens 2001-2013 van de ervaringen van het contact met ouders en beste vriend(in) naar sekse, basisonderwijs (%, 2001 n= 1823, 2005 n= 1673, 2009 n= 1792, 2013 n = 1597)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
Kan (heel) gemakkelijk met vader praten	88.3	89.0	89.7	87.8	79.4	83.2	81.1	78.0	83.9	86.1	85.4	82.9
Kan (heel) gemakkelijk met moeder praten	94.0	94.0	95.7	93.9	94.1	94.0	91.9	92.4	94.1	94.0	93.8	93.1
Kan (heel) gemakkelijk met beste vriend(in) praten	81.4	79.6	79.6	78.9	84.7	89.6	88.5	84.6	83.1	84.6	84.1	81.7

[1] verschillende superscripten betekenen dat de verschillen tussen de meetmomenten significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

Tabel 2.11 Trendgegevens 2001-2013 van de ervaringen van het contact met ouders en beste vriend(in) naar sekse, voortgezet onderwijs (%, 2001 n = 5517, 2005 n = 5422, 2009 n = 5642, 2013 n = 5571)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
Kan (heel) gemakkelijk met vader praten	81.7^{a}	84.9^{b}	85.4^{b}	82.5^{ab}	66.0^{a}	68.5^{a}	74.4^{b}	70.3^{ab}	73.9^{a}	77.0^{ab}	80.0^{b}	76.6^{ab}
Kan (heel) gemakkelijk met moeder praten	90.3^{ab}	92.2^{a}	90.7^{ab}	88.3^{b}	87.4^{ab}	87.9^{ab}	90.2^{a}	86.8^{b}	88.9^{ab}	90.1^{a}	90.5^{a}	87.5^{b}
Kan (heel) gemakkelijk met beste vriend(in) praten	87.1	88.0	87.6	86.5	93.9	95.5	95.4	92.5	90.5^{ab}	91.7^{a}	91.5^{a}	89.5^{b}

[1] verschillende superscripten betekenen dat de verschillen tussen de meetmomenten significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Relatie met ouders

- Een meerderheid van de jongeren (ruim 70%) ervaart dat hun gezin hen veel steun geeft en dat de communicatie in het gezin goed is.
- Een duidelijke meerderheid zegt gemakkelijk met hun ouders te kunnen praten als zij ergens mee zitten. Jongeren kunnen vaker makkelijk hun zorgen delen met moeder (89%) dan met vader (78%).
- Jongens kunnen vaker makkelijk met hun vader praten als zij ergens mee zitten dan meisjes.
- Basisschoolleerlingen zijn positiever over de steun in het gezin en het kunnen delen van zorgen met hun ouders dan middelbare scholieren. Met de leeftijd worden jongeren op het voortgezet onderwijs hier ook minder positief over.
- Op de middelbare school zeggen allochtone jongeren dat ze minder goed met hun ouders kunnen praten over zorgen dan hun autochtone leeftijdgenoten.
- VWO-leerlingen zijn het meest positief en VMBO-leerlingen het minst positief over de relatie met hun ouders.
- Middelbare scholieren uit welvarende en volledige gezinnen zeggen gemakkelijker met hun ouders te kunnen praten over problemen en meer steun in het gezin te ervaren dan leerlingen in het voortgezet onderwijs uit armere en onvolledige gezinnen. Ook zijn jongeren uit volledige gezinnen positiever over de kwaliteit van de communicatie in het gezin.
- Het contact met vaders is voor middelbare scholieren tussen 2001 en 2009 iets beter geworden. Die stijgende trend heeft zich tussen 2009 en 2013 niet verder doorgezet maar is stabiel gebleven. In die laatste periode is het contact met moeders voor middelbare scholieren iets slechter geworden.

Relatie met vrienden

- De meerderheid van de jongeren ervaart veel steun van hun vrienden (63%) en kan goed met hun beste vriend(in) over zorgen (87%) praten.
- Naarmate jongeren ouder worden, worden vrienden steeds belangrijker als gesprekspartner.
- Meisjes zeggen vaker dan jongens dat ze veel steun van hun vrienden krijgen en goed kunnen praten met hun beste vriend(in).

- De steun van en het contact met vrienden hangt nauwelijks samen met de etnische afkomst, het schoolniveau en de gezinssituatie van de jongere. Wel ervaren jongeren uit de rijkere gezinnen meer steun van vrienden en kunnen deze jongeren ook makkelijker met hun beste vriend(in) praten dan de jongeren die een lagere mate van welvaart kennen.
- Jongeren hebben het vaakst online contact via tekstberichten en sociale media zoals Facebook en Twitter, in vergelijking met andere manieren om online met elkaar in contact te treden zoals e-mails versturen of chatten.
- Meisjes hebben vaker online contact met hun vrienden via tekstberichten en sociale media zoals Facebook en Twitter dan jongens.
- Jongeren van niet-westerse herkomst, lager opgeleide jongeren en jongeren uit armere gezinnen hebben minder vaak dagelijks online contact met vrienden dan autochtone jongeren, en hoger opgeleide en rijkere jongeren.
- Rond 18 procent van de jongeren ziet hun vrienden dagelijks buiten schooltijd (vóór 8 uur 's avonds). Na 8 uur 's avonds zien jongeren elkaar minder vaak dagelijks (5%).
- Laag opgeleide jongeren en jongeren uit onvolledige gezinnen zien hun vrienden vaker buiten schooltijd.
- Het gemak waarmee jongeren in het voortgezet onderwijs hun zorgen kunnen delen met hun vrienden is tussen 2005 en 2013 iets afgenomen, hoewel dit verschil niet heel groot is (ongeveer 92 versus 90%) en alleen significant is voor de totale groep.

3 Schoolbeleving

Simone de Roos & Rob Gommans

School speelt een belangrijke rol in het leven van jongeren. Zij brengen een groot deel van hun tijd door op school, doen er kennis op en leren er vaardigheden die belangrijk zijn voor hun latere ontwikkeling en kansen. De schoolcarrière zoals die tot uiting komt in bijvoorbeeld schoolwaardering, ervaren werkdruk, schoolprestaties en spijbelgedrag, is van groot belang voor de maatschappelijke positie die jongeren later in hun leven zullen innemen (CBS, 2001; TK, 2013/2014). Spijbelgedrag is bijvoorbeeld een belangrijke voorspeller voor het vroegtijdig verlaten van school met als gevolg een minder gunstige ontwikkeling en minder kansen als volwassene (Sutphen e.a., 2010). De staatssecretaris van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap onderstreept dan ook het belang van een stevige aanpak van schoolverzuim zodat alle jongeren naar school gaan en zoveel mogelijk jongeren op zijn minst een startkwalificatie behalen. 'Het volgen van onderwijs is immers hét startpunt om goed voorbereid te zijn op volwaardige participatie in onze samenleving' (TK 2013/2014b). Om spijbelen en schooluitval te voorkomen en optimaal te kunnen leren is het belangrijk dat jongeren een positieve beleving van school hebben en met een veilig en vertrouwd gevoel naar school gaan (Regioplan/ITS, 2012).

School speelt verder een belangrijke rol in het leven van jongeren omdat het een belangrijke context is voor het aangaan en onderhouden van sociale contacten. In interactie met andere leerlingen ontwikkelen jongeren relevante sociale vaardigheden. De mate waarin zij geaccepteerd worden door medeleerlingen en steun van hen ervaren zijn sterke voorspellers voor hun welbevinden (Bierman, 2004; Bonny e.a., 2000; Torsheim e.a., 2001) en schoolprestaties (Wentzel, 2005; Ryan & Ladd, 2012). Pesten en gepest worden daarentegen dragen op een negatieve manier bij aan de schoolbeleving. Pesten is een stelselmatige vorm van agressie waarbij iemand probeert een andere persoon fysiek, verbaal of psychologische schade toe te brengen. Bij pesten is de macht ongelijk verdeeld en is het slachtoffer niet goed in staat zich te verdedigen tegen degene die pest (Veenstra e.a., 2005). Onderzoek heeft aangetoond dat pesten kan leiden tot emotionele en gedragsproblemen, op zowel korte als lange termijn, voor zowel de daders als de slachtoffers (Kaltiala-Heino e.a., 2010; Kumpulainen, 2008; Sourander e.a., 2009).

In dit hoofdstuk onderzoeken we hoe jongeren nu, anno 2013, hun school en hun schoolprestaties waarderen en in welke mate zij werkdruk ervaren. Net als in voorgaande jaren besteden we in dit hoofdstuk ook aandacht aan spijbelgedrag in het voortgezet onderwijs. Tussen 2005 en 2009 was er een lichte daling in spijbelgedrag (Van Dorsselaer e.a., 2010) en het is de vraag of deze daling zich verder heeft voortgezet in 2013. Vervolgens besteden we aandacht aan de vraag hoe jongeren de sfeer in de klas beleven zoals die tot uiting komt in de onderlinge omgang en pestgedrag. Hoewel jongeren in 2009 overwegend positief waren over de onderlinge sfeer in de klas, was nog steeds een niet te verwaarlozen groep jongeren (15%) minder positief (Van Dorsselaer e.a., 2010). Verder bleek uit het HBSC-onderzoek in 2009 ook dat, ondanks een afname in pestgedrag tussen 2001 en 2009, nog steeds zo'n 1 op de 16 leerlingen vaak gepest worden (Van Dorsselaer e.a., 2010).

Nieuw dit jaar, vergeleken met de HBSC-onderzoeken in 2009 en voorgaande jaren, is de vraag hoe jongeren hun relaties met leerkrachten beoordelen. De relatie met leerkrachten speelt ook een belangrijke rol in het welbevinden van jongeren. Ervaren steun van leerkrachten is gerelateerd aan een hoger welbevinden, een betere psychische gezondheid en minder risicogedrag (LaRusso e.a., 2008; Perra e.a., 2012). De kwaliteit van de relaties met leerkrachten is verder ook belangrijk voor het bevorderen van de schoolcarrière en het stimuleren van leerprestaties van jongeren (Furrer & Skinner, 2003; Hughes & Kwok, 2007). Een tweede onderwerp dat nieuw is dit jaar is digitaal (cyber-) pesten. Jongeren zijn steeds vaker online en communiceren veelvuldig met elkaar via het internet (Valkenburg & Peter, 2010). Onderzoek heeft aangetoond dat meer dan de helft van de jongeren zich wel eens schuldig gemaakt heeft aan een vorm van cyberpesten (Van Rooij & Van den Eijnden, 2007). Cyberpesten is daardoor een fenomeen wat een toenemende rol is gaan spelen in het welbevinden van jongeren.

KERNCIJFERS

Waardering school

Aan de leerlingen is gevraagd: 'Wat vind je op dit moment van school?' met als antwoordmogelijkheden: 'heel leuk', 'een beetje leuk', 'niet zo leuk' en 'helemaal niet leuk'. Een grote meerderheid van de 11- tot en met 16-jarigen vindt school (een beetje of heel) leuk. Er is een significant verschil in de waardering van school tussen basisschoolleerlingen en middelbare scholieren (respectievelijk 90 versus 82%). Middelbare scholieren zijn overwegend minder positief over school dan basisschoolleerlingen (tabel 3.1). Ook

neemt schoolwaardering in het voorgezet onderwijs af naarmate jongeren ouder worden (van 94% op 12-jarige leeftijd naar 74% op 16-jarige leeftijd). Tot slot doen zich wat schoolwaardering betreft zowel in het basisonderwijs als het voortgezet onderwijs significante verschillen voor tussen jongens en meisjes. Meisjes vinden het leuker op school dan jongens, hoewel de verschillen in absolute percentages niet heel groot zijn (ongeveer 5%).

Schoolprestaties

De jongeren kregen de volgende vraag over schoolprestaties voorgelegd: 'Hoe beoordeelt jouw klassenleraar of mentor volgens jou je schoolprestaties in vergelijking met je klasgenoten?' Gekozen kon worden uit: 'heel goed', 'goed', 'gemiddeld' en 'minder dan gemiddeld'. De meeste jongeren zijn van mening dat hun schoolprestaties (heel) goed zijn. Basisschoolleerlingen maken vaker een positieve inschatting van hun prestaties dan leerlingen in het voortgezet onderwijs: 91 procent van basisschoolleerlingen zegt (heel) goed te presteren op school ten opzichte van 72 procent van de leerlingen uit het voortgezet onderwijs (tabel 3.1). Bovendien wordt de groep leerlingen die pessimistisch is over hun schoolprestaties groter naarmate men ouder wordt. Van de 12-jarigen zegt 84 procent dat hun schoolprestaties (heel) goed zijn, terwijl van de 16-jarige leerlingen 'slechts' 68 procent positief is over hun leerprestaties. Naast leeftijd speelt in het voortgezet onderwijs ook sekse een belangrijke onderscheidende rol (tabel 3.1). Meisjes zijn minder tevreden over hun schoolprestaties dan jongens (67 versus 77%).

Tabel 3.1 Schoolwaardering, prestaties, werkdruk en spijbelen naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
School is (een beetje/heel) leuk	87.1	92.3*	89.7	79.9	84.6*	**82.2**	93.5	83.9	80.2	77.7	74.0
Mijn schoolprestaties zijn (heel) goed	90.3	91.0	90.6	77.1	67.4*	**72.3**	83.8	75.9	69.8	64.8	68.3
(Nogal) veel druk door schoolwerk	12.9	7.7*	10.3	20.1	15.4*	**17.8**	6.5	16.1	19.8	22.3	26.0
Gespijbeld afgelopen maand	-[3]	-[3]	-[3]	10.4	8.2	9.3	2.1	5.4	10.1	14.6	15.8

1 * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
2 vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
3 niet gevraagd op het basisonderwijs

Ervaren werkdruk

In hoeverre voelen jongeren zich door hun schoolwerk onder druk staan? Jongeren konden die vraag beantwoorden met 'helemaal niet', 'een beetje', 'nogal veel' en 'veel'. De meeste jongeren blijken weinig druk te ervaren, hoewel er wel een significant verschil is tussen basisschoolleerlingen en middelbare scholieren (tabel 3.1). In groep 8 ervaart ongeveer 1 op de 10 leerlingen (nogal) veel druk door schoolwerk. In het voortgezet onderwijs ervaren veel meer leerlingen die druk, namelijk ongeveer 1 op de 6 leerlingen. Ook blijkt dat, naarmate middelbare scholieren ouder worden, de groep die druk ervaart steeds groter wordt (van 7% bij 12-jarigen tot 26% bij 16-jarigen). Opvallend is dat jongens deze druk sterker ervaren dan meisjes, zowel op het basisonderwijs als het voortgezet onderwijs (tabel 3.1).

Spijbelen

Ongeveer 9 procent van de leerlingen in het voortgezet onderwijs heeft in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek minimaal één lesuur gespijbeld (tabel 3.1). Oudere leerlingen spijbelen vaker dan jongere leerlingen: vanaf 14 jaar neemt het percentage leerlingen dat minimaal één lesuur spijbelt significant toe (van 5% bij 13-jarigen naar 10% bij 14-jarigen). Bij de 16-jarige leerlingen zegt ongeveer 16 procent gespijbeld te hebben. Jongens en meisjes spijbelen ongeveer even vaak.

Sfeer in de klas

Om inzicht te krijgen in de sfeer in de klas is jongeren gevraagd antwoord te geven op drie stellingen over hun klasgenoten: 'Mijn klasgenoten vinden het fijn bij elkaar te zijn', 'De meeste klasgenoten zijn vriendelijk en hulpvaardig', en 'Andere klasgenoten accepteren me zoals ik ben'. De jongeren hebben aangegeven in hoeverre ze het met iedere stelling eens zijn. Per stelling is het percentage jongeren berekend die '(helemaal) mee eens' geantwoord hebben. Daarnaast vormen deze stellingen samen de schaal 'onderlinge sfeer tussen klasgenoten'. De schaal loopt van 1 (een hele slechte sfeer) tot 5 (een hele goede sfeer). Bij een schaalscore > 3,5 is de onderlinge sfeer tussen klasgenoten (heel) goed.[1]

Een overgrote meerderheid vindt de onderlinge sfeer tussen klasgenoten (heel) goed (tabel 3.2), zowel in het basisonderwijs (89%) als in het voortgezet onderwijs (88%). Er zijn geen significant verschillen gevonden tussen het basis- en het voortgezet onderwijs, tussen jongens en meisjes, of tussen verschillende leeftijdsgroepen. Ook voor de

1 Er is geen norm beschikbaar van een waarde waarboven je kunt spreken van een goede sfeer in de klas. Wij hebben de waarde van 3,5 als afkappunt gekozen, omdat jongeren het er dan een beetje tot helemaal mee eens zijn dat hun klasgenoten graag bij elkaar zijn, vriendelijk zijn en elkaar accepteren. Met deze manier van werken kunnen we verschillen tussen groepen jongeren zichtbaar maken. Daarmee kunnen groepen jongeren worden geïdentificeerd die de sfeer in de klas als relatief minder goed ervaren.

afzonderlijke stellingen zijn de percentages hoog. Slechts een klein percentages van de jongeren (tussen 11 en 21%) is het niet (helemaal) eens met de stellingen. Ook voor de afzonderlijke stellingenzijn er geen significante verschillen tussen jongeren in het basis- en voortgezet onderwijs of tussen jongens en meisjes. Opvallend is wel dat jongeren vanaf 15 jaar significant minder vaak het (helemaal) eens zijn met de stelling dat klasgenoten graag bij elkaar zijn (77% bij 15-jarigen ten opzichte van 85% bij 12-jarigen). Dit verschil is mogelijk te verklaren door het feit dat, vanaf het derde leerjaar, veel leerlingen in het voortgezet onderwijs niet meer ieder lesuur in dezelfde klassamenstelling zitten. De klas, als sterk afgebakende unit, verliest aan betekenis voor jongeren naarmate hun schoolcarrière vordert.

Pesten en gepest worden

Aan de leerlingen is gevraagd hoe vaak ze in de laatste paar maanden voorafgaand aan het onderzoek op school zijn gepest en/of hebben meegedaan aan het pesten van een andere leerling. De vragenlijst omschrijft pesten als a) nare of vervelende dingen doen of zeggen tegen iemand anders; b) iemand plagen op een manier die hij of zij niet leuk vindt; of c) iemand expres buitensluiten. Bij pesten hoort niet het vriendelijk of speels plagen van iemand of het maken van ruzie van twee leerlingen die ongeveer even sterk of groot zijn. Tot slot konden de leerlingen aangeven hoe vaak ze slachtoffer zijn geweest van online (cyber) pesten. Online pesten werd in de vragenlijst omschreven als a) het sturen van gemene tekstberichtjes of het belachelijk maken van iemand op een website of b) het zonder toestemming plaatsen van foto's van een jongere waar hij/zij stom of belachelijk op stond.

Dader van pesten

'Incidenteel' pesten (iemand minstens één keer gepest hebben in de laatste paar maanden) komt op school relatief veel voor: 20 procent van de basisschoolleerlingen en 22 procent van de leerlingen van het voortgezet onderwijs zegt zich hieraan schuldig gemaakt te hebben (tabel 3.2). De daders van het incidentele pesten zijn zowel in het basis- als voortgezet onderwijs vaker jongens dan meisjes (ongeveer anderhalf keer zo veel jongens).

Structureel pesten (twee keer per maand of vaker) komt minder vaak voor dan incidenteel pesten. In het basisonderwijs zegt ruim 3 procent van de leerlingen structureel te pesten en in het voortgezet onderwijs is dit bijna 5 procent van de leerlingen. Opgemerkt moet worden dat het werkelijke percentage leerlingen dat structureel pest waarschijnlijk hoger is aangezien zelfrapportage van pestgedrag vermoedelijk leidt tot onderrapportage

(Bouman e.a., 2012). Alleen in het voortgezet onderwijs vinden we een sekseverschil in structureel pesten: het percentage jongens dat zich hieraan schuldig maakt is twee keer zo hoog als het percentage meisjes (6 versus 3%). Opvallend is dat structureel pesten sterk toeneemt op 13-jarige leeftijd (van ruim 2% bij 12-jarigen naar 5% bij 13-jarigen). Vanaf 13 jaar blijft dit percentage ongeveer gelijk naarmate jongeren ouder worden, hoewel er een lichte daling is op 15-jarige leeftijd.

Tabel 3.2 De beleving van de onderlinge sfeer tussen klasgenoten (% (helemaal) mee eens), pesten en gepest worden naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Onderlinge sfeer klasgenoten											
De onderlinge sfeer tussen klasgenoten is (heel) goed (schaal)[3]	89.6	88.4	89.0	88.8	86.8	87.8	90.5	86.4	88.1	87.3	86.6
Klasgenoten zijn graag bij elkaar	82.9	82.6	82.8	80.7	77.4	79.1	85.0	79.8	79.4	76.5	72.7
Meeste klasgeno-ten zijn vriendelijk en hulpvaardig	86.8	87.5	87.2	86.3	85.4	85.9	89.5	85.4	86.0	84.7	83.0
Klasgenoten accepteren mij	89.8	88.0	88.9	89.6	86.5	88.1	89.8	87.1	87.9	87.6	88.9
Pesten											
Heeft minstens één keer gepest	23.6	15.5*	19.5	26.8	16.5*	21.7	17.4	23.0	22.7	21.5	24.6
Heeft vaak gepest (twee keer per maand of vaker	4.9	2.0	3.5	5.9	3.1*	4.5	2.4	5.1	5.2	4.5	5.4
Werd vaak gepest (twee keer per maand of vaker)	9.5	11.3	10.4	7.0	6.9	**6.9**	8.2	8.4	6.8	5.4	5.2
Werd vaak online gepest (twee keer per maand of vaker)	1.5	2.5	2.0	3.0	3.7	3.3	3.0	4.2	3.8	2.6	2.3

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
[3] % met schaalscore onderlinge sfeer klasgenoten (3 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5

Slachtoffer van (online) pesten

Iemand wordt regelmatig gepest als dat in de afgelopen paar maanden voorafgaand aan het onderzoek minstens twee keer per maand gebeurd is. Leerlingen in het basisonderwijs worden vaker gepest dan in het voortgezet onderwijs (10 versus 7%). Verder is er geen sekseverschil gevonden, noch een verschil tussen de leeftijdsgroepen (tabel 3.2).

Voor online pesten zijn de percentages lager: zo'n 2-3 procent van de jongeren is in de afgelopen maanden vaak online gepest (minstens twee keer per maand). Verder zijn er ook bij online pesten geen leeftijds- of sekseverschillen, noch een verschil tussen leerlingen in het basis- en voortgezet onderwijs.

Relaties met leerkrachten

Om inzicht te krijgen in de beleving van hun relaties met leerkrachten is jongeren gevraagd antwoord te geven op drie stellingen: 'Ik heb het gevoel dat mijn leerkrachten mij accepteren zoals ik ben', 'Ik heb het gevoel dat mijn leerkrachten om mij geven', en 'Ik heb veel vertrouwen in mijn leerkrachten'. De jongeren hebben aangegeven in hoeverre ze het met iedere stelling eens zijn. Per stelling is het percentage jongeren berekend die '(helemaal) mee eens' geantwoord hebben. Daarnaast vormen deze stellingen samen de schaal 'relatie met leraren'. De schaal loopt van 1 (een hele slechte relatie) tot 5 (een hele goede relatie). Bij een schaalscore > 3,5 is de relatie met leraren (heel) goed.[2]

Het eerste wat opvalt is dat scholieren in het voortgezet onderwijs beduidend minder positief zijn over hun relaties met leerkrachten dan leerlingen in het basisonderwijs (67 versus 89%; tabel 3.3). Dit heeft mogelijk te maken met het feit dat basisschoolleerlingen intensief en frequent contact hebben met één leerkracht, terwijl leerlingen in het voortgezet onderwijs met veel leerkrachten contact hebben en dit contact daarbij ook naar alle waarschijnlijkheid minder intensief en minder frequent is. Verder zien we een duidelijke dalende trend naarmate jongeren ouder worden: vergeleken met 12-jarigen zijn 13-jarigen significant minder positief over hun relaties met leerkrachten. Deze dalende trend zien we ook als we 14-jarigen vergelijken met 15-jarigen. Op 15-16-jarige leeftijd is nog maar een kleine meerderheid (58-60%) positief over hun relaties met leerkrachten (tabel 3.3). Kijken we naar de afzonderlijke stellingen dan vinden we de laagste percentages bij jongeren in het voortgezet onderwijs en dan vooral bij de stellingen 'leerkrachten geven om mij' (54%) en 'ik heb vertrouwen in mijn leerkrachten' (62%). Ook bij deze stellingen nemen de percentages leerlingen die het (helemaal) eens zijn met de stelling sterk af

2 Er is geen norm beschikbaar van een waarde waarboven je kunt spreken van een goede relatie met leerkrachten. Wij hebben de waarde van 3,5 als afkappunt gekozen, omdat jongeren het er dan een beetje tot helemaal mee eens zijn dat ze hun leraren vertrouwen en dat hun leraren om hen geven en hen accepteren. Met deze manier van werken kunnen we groepen jongeren identificeren die hun relatie met leraren als relatief minder goed ervaren.

op zowel 13-jarige als op 15-jarige leeftijd (tabel 3.3). Bij 16-jarigen vindt ongeveer de helft van de jongeren dat leerkrachten om hen geven (48%) en heeft ongeveer de helft vertrouwen in leerkrachten (53%).

Tussen jongens en meisjes is geen significant verschil gevonden in het percentage jongeren dat hun relaties met leerkrachten (heel) goed vinden (tabel 3.3). Ook de afzonderlijke stellingen schetsen een vergelijkbaar beeld, behalve bij de stelling 'ik heb vertrouwen in mijn leerkrachten': hoewel het verschil niet heel groot is zeggen meisjes minder vertrouwen te hebben in hun leerkrachten dan jongens (59 versus 65%).

Tabel 3.3 De beleving van de relatie met leraren (% (helemaal) mee eens) naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			**Voortgezet onderwijs**							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
De relatie met leraren is (heel) goed (schaal)[3]	87.6	90.4	89.0	68.2	66.2	**67.2**	81.3	70.6	65.2	59.9	58.1
Leraren accepteren mij zoals ik ben	94.7	96.5	95.6	86.2	88.5	**87.3**	94.0	88.7	86.2	84.9	81.6
Leraren geven om mij	72.7	79.8	76.3	55.2	53.0	**54.1**	65.1	57.8	52.2	47.3	48.0
Ik heb vertrouwen in mijn leraren	86.6	87.6	87.1	64.7	59.1*	**62.0**	77.7	65.1	59.8	53.6	53.0

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
[3] % met schaalscore relatie met leraren (3 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU, GEZINSWELVAART EN GEZINSVORM

Etniciteit

Er zijn weinig verschillen tussen autochtone en allochtone leerlingen in de beleving van de diverse schoolaspecten (tabel 3.4). Het enige significante verschil is dat allochtone basisschoolleerlingen zichzelf vaker als dader van structureel pesten beschouwen dan autochtone basisschoolleerlingen.

Schoolniveau

Voor vrijwel alle schoolaspecten zijn er significante verschillen tussen de vier onderwijsniveaus gevonden, behalve bij de beleving van de relatie met leerkrachten (tabel 3.4). Over het algemeen scoren VWO-leerlingen het gunstigst, gevolgd door HAVO-leerlingen en daarna VMBO-leerlingen.

Tabel 3.4 Schoolbeleving naar etniciteit en schoolniveau (alleen voortgezet onderwijs), (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs		Voortgezet onderwijs					
	Etniciteit		Etniciteit		Schoolniveau[1]			
	autochtoon	allochtoon[2]	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
School is (een beetje/heel) leuk	89.2	92.5	82.7	78.7	80.4^{ab}	78.8^{a}	83.4^{ab}	86.2^{b}
Mijn schoolprestaties zijn (heel) goed	91.1	89.7	73.1	68.0	82.0^{a}	72.9^{b}	70.5^{bc}	63.7^{c}
(Nogal) veel druk door schoolwerk	10.8	7.5	17.3	21.3	19.6^{ab}	21.2^{a}	16.6^{ab}	13.8^{b}
Gespijbeld afgelopen maand	-[3]	-[3]	8.5	11.4	10.0^{ab}	11.3^{a}	9.9^{ab}	5.6^{b}
De onderlinge sfeer tussen klasgenoten is (heel) goed (schaal)[4]	89.2	90.2	88.0	87.8	84.1^{a}	84.8^{a}	88.9^{a}	93.4^{b}
Heeft vaak gepest (twee keer per maand of vaker)	2.6	6.4*	4.4	5.6	8.1^{a}	5.3^{ab}	2.9^{bc}	2.0^{c}
Werd vaak gepest (twee keer per maand of vaker)	9.4	11.8	6.7	6.8	10.2^{a}	9.0^{a}	4.9^{b}	3.6^{b}
De relatie met leraren is (heel) goed (schaal)[5]	89.7	85.7	68.2	63.0	69.0	63.7	66.2	70.5

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] niet gevraagd op het basisonderwijs
[4] % met schaalscore onderlinge sfeer klasgenoten (3 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5
[5] % met schaalscore relatie met leraren (3 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5

VWO-leerlingen zijn het meest positief over school (86%) en VMBO-t leerlingen het minst positief (79%). De VMBO-b- en HAVO-leerlingen verschillen niet van deze beide groepen. Wat betreft de onderlinge sfeer tussen klasgenoten scoren VMBO- en HAVO-leerlingen gelijk (84-89%) en scoren alleen de VWO-leerlingen beduidend hoger (93%). VWO-leerlingen ervaren verder significant minder druk door schoolwerk (14%) dan VMBO-t-leerlingen (21%), spijbelen minder dan VMBO-t-leerlingen (6 versus 11%), pesten minder dan VMBO-b- en VMBO-t-leerlingen (2 versus respectievelijk 8 en 5%) en worden net als HAVO-leerlingen (5%) minder gepest dan VMBO-b- en VMBO-t-leerlingen (4 versus respectievelijk 10 en 9%). De HAVO-leerlingen zitten wat betreft ervaren schooldruk, spijbelen en pesten tussen de VMBO- en VWO-leerlingen in.

Bij de beoordeling van schoolprestaties vinden we juist een ongunstigere score naarmate het onderwijsniveau hoger is. VWO-leerlingen zijn het minst tevreden over hun schoolprestaties, gevolgd door de VMBO-t-leerlingen die ook weer minder tevreden

zijn dan VMBO-b-leerlingen. VMBO-b-leerlingen zijn het meest positief over hun schoolprestaties. De HAVO-leerlingen zijn ook minder tevreden over hun schoolprestaties dan de VMBO-b-leerlingen, maar verschillen niet van de VMBO-t- en VWO-leerlingen.

Gezinswelvaart

In het basisonderwijs zijn leerlingen uit gezinnen met een lage mate van welvaart vaker het slachtoffer van pesten dan leerlingen uit rijkere gezinnen (tabel 3.5). Verder zijn er geen verschillen op basis van welvaart tussen basisschoolleerlingen.

Ook in het voortgezet onderwijs zijn leerlingen uit gezinnen met een lage of gemiddelde mate van welvaart vaker slachtoffer van pesten dan leerlingen uit gezinnen met een hoge mate van welvaart. Verder zijn leerlingen uit gezinnen met een hoge mate van welvaart positiever over de onderlinge sfeer tussen klasgenoten dan leerlingen uit gezinnen met een gemiddelde of lage mate van welvaart.

Tabel 3.5 Schoolbeleving naar gezinswelvaart en gezinsvorm (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs					Voortgezet onderwijs				
	Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm		Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm	
	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]
School is (een beetje/heel) leuk	85.4	91.4	88.8	85.0	91.1*	80.8	81.5	83.8	79.2	83.3
Mijn schoolprestaties zijn (heel) goed	91.6	91.5	88.9	87.9	91.5	74.1	71.6	73.0	69.9	73.2
(Nogal) veel druk door schoolwerk	14.6	8.6	11.2	15.0	8.9*	19.2	18.5	16.2	20.8	16.7
Gespijbeld afgelopen maand	-[3]	-[3]	-[3]	-[3]	-[3]	10.0	8.6	10.3	12.4	8.2*
De onderlinge sfeer tussen klasgenoten is (heel) goed (schaal)[4]	86.1	90.1	88.5	86.0	89.9	82.1[a]	87.0[a]	91.3[b]	84.2	89.1*
Heeft vaak gepest (twee keer per maand of vaker	3.7	2.7	4.7	5.0	3.0	5.3	4.2	4.9	5.4	4.2
Werd vaak gepest (twee keer per maand of vaker)	15.9[a]	8.4[b]	11.4[ab]	15.0	9.1*	9.7[a]	7.7[a]	4.6[b]	8.6	6.3
De relatie met leraren is (heel) goed (schaal)[5]	88.6	89.6	88.2	86.0	89.9	64.9	67.2	68.1	61.5	69.2*

1 verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

2 * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)

3 niet gevraagd op het basisonderwijs

4 % met schaalscore onderlinge sfeer klasgenoten (3 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5

5 % met schaalscore relatie met leraren (3 items; 1 = helemaal niet mee eens, 5 = helemaal mee eens) > 3,5

Gezinsvorm

Voor zowel het basis- als het voortgezet onderwijs bestaan er opvallende verschillen in diverse schoolaspecten tussen jongeren uit volledige en onvolledige gezinnen (tabel 3.5). In het basisonderwijs zijn leerlingen uit onvolledige gezinnen iets minder positief over school dan leerlingen uit volledige gezinnen (85 versus 91%). Verder ervaren leerlingen uit onvolledige gezinnen meer druk door schoolwerk (15 versus 9%) en pesten ze vaker (15 versus 9%) dan leerlingen uit volledige gezinnen.

In het voortgezet onderwijs spijbelen leerlingen uit onvolledige gezinnen significant vaker dan leerlingen uit volledige gezinnen (12 versus 8%). Verder zijn middelbare scholieren uit onvolledige gezinnen minder positief over de onderlinge sfeer tussen klasgenoten en beoordelen ze hun relaties met leerkrachten minder goed dan middelbare scholieren uit volledige gezinnen.

MULTIVARIATE ANALYSES

Multivariate analyses zijn uitgevoerd om inzicht te krijgen in welke voorspellers er toe blijven doen als we rekening houden met de effecten van de andere voorspellers (tabel 3.6). Voor de meeste schoolaspecten is het schoolniveau de sterkste voorspeller (laagste/hoogste odds ratio's). Over het algemeen geldt, hoe hoger het schoolniveau, des te gunstiger de score. Net als bij de bivariate analyses is bij schoolprestaties dit algemene patroon omgekeerd: hoe hoger het schoolniveau, hoe minder positief leerlingen over hun schoolprestaties denken. Verder zijn gezinsvorm, leeftijd en geslacht ook belangrijke voorspellers. Jongens, oudere leerlingen en leerlingen uit onvolledige gezinnen scoren minder gunstig op de meeste schoolaspecten. Etniciteit en gezinswelvaart lijken minder sterke voorspellers te zijn.

De significante bivariate verschillen in de uitkomstmaten op basis van etniciteit, schoolniveau, gezinswelvaart en gezinsvorm blijven in de multivariate analyses bestaan (tabel 3.6). Daarnaast zijn enkele niet-significante bivariate resultaten na correctie wel multivariaat significant geworden. Zo zijn allochtone leerlingen in het voortgezet onderwijs minder tevreden over hun schoolprestaties en over hun relaties met leerkrachten dan autochtone leerlingen. Verder blijkt nu dat VWO-leerlingen niet alleen significant minder spijbelen dan VMBO-t-leerlingen, maar ook minder dan VMBO-b- en HAVO-leerlingen. Ook blijkt dat middelbare scholieren uit gezinnen met een hoge mate van welvaart significant vaker spijbelen dan leerlingen uit gezinnen met een lage of gemiddelde welvaart en vaker pesten dan leerlingen uit gezinnen met een gemiddelde welvaart. Tot slot blijkt

dat leerlingen in het voortgezet onderwijs uit onvolledige gezinnen minder positief zijn over school en over hun schoolprestaties en meer druk ervaren door schoolwerk dan leerlingen uit volledige gezinnen (tabel 3.6).

Tabel 3.6 Schoolbeleving: samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm (multivariate analyses, odds ratio's, voortgezet onderwijs, n=5571)

	School is (een beetje/ heel leuk)	Mijn school-prestaties zijn (heel) goed	(Nogal) veel druk door school-werk	Gespijbeld afgelopen maand	Onderlinge sfeer klas-genoten is (heel) goed	Pest vaak (minstens 2 keer per maand)	Wordt vaak gepest (minstens 2 keer per maand)	Relatie met leraren is (heel) goed
	OR	OR	OR	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	0.74**	0.76**	1.35**	1.58**	0.98	1.09	0.81**	0.76**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.71**	1.65**	1.41**	1.32*	1.14	1.90**	1.06	1.07
Schoolniveau								
VWO	1	1	1	1	1	1	1	1
HAVO	0.79	1.42**	1.27	2.09*	0.59**	1.57	1.29	0.79*
VMBO-t	0.68**	1.76**	1.48**	2.09**	0.43**	2.88**	2.55**	0.79
VMBO-b	0.74	2.94**	1.35	1.86*	0.45**	4.49**	2.61**	0.98
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.81	0.77*	1.23	1.37	1.14	1.24	0.91	0.82*
Gezinswelvaart								
hoog	1	1	1	1	1	1	1	1
midden	0.92	0.90	1.09	0.68**	0.74*	0.70**	1.50**	1.04
laag	0.97	1.01	1.04	0.64*	0.60**	0.74	1.66**	1.07
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.82*	0.82*	1.22*	1.45**	0.74**	1.06	1.22	0.74**

* p<0.05; **p<0.01

TRENDS 2001-2013

Trendgegevens over de schoolbeleving en de sfeer in de klas voor de jaren 2001, 2005, 2009 en 2013 zijn beschikbaar voor de thema's schoolwaardering, schoolprestaties, ervaren werkdruk, onderlinge sfeer tussen klasgenoten en pesten. Voor 2005, 2009 en 2013 kunnen we ook de cijfers voor spijbelgedrag in het voortgezet onderwijs vergelijken. De trendgegevens zijn apart weergegeven voor het basisonderwijs (tabel 3.7) en het

voortgezet onderwijs (tabel 3.8). Daarbij is ook een uitsplitsing naar sekse gemaakt. We bespreken de trends voor de totale groepen en benoemen daarnaast eventuele verschillen in trends tussen jongens en meisjes.

Schoolwaardering

Voor zowel het basis- als het voortgezet onderwijs zijn er geen verschillen gevonden in schoolwaardering tussen de verschillende jaren. Leerlingen in het basis- en voortgezet onderwijs zijn sinds 2001 overwegend positief over school (80-92%).

Schoolprestaties

De eerder gevonden trend tussen 2001 en 2009 dat jongeren positiever zijn geworden over hun schoolprestaties (Van Dorsselaer e.a., 2010) heeft zich verder voortgezet in 2013, zowel in het basisonderwijs (jongens en meisjes) als in het voortgezet onderwijs (alleen jongens). In 2013, vergeleken met 2009, steeg het percentage met 12 procentpunten in het basisonderwijs en met 9 procentpunten in het voortgezet onderwijs. Vergeleken met 2001 zijn jongeren in 2013 veel positiever over hun schoolprestaties (een verhoging van 31% in het basisonderwijs en 18% in het voortgezet onderwijs).

Ervaren werkdruk

In het algemeen ervaren jongeren in 2013 ongeveer evenveel druk door schoolwerk als in 2005 en 2009. Het percentage leerlingen in 2013 dat druk door schoolwerk ervaart is in zowel het basis- als voortgezet onderwijs wel significant toegenomen ten opzichte van het percentage in 2001, en dat geldt voor de totale groep en voor jongens: een toename van 6 procentpunten in het basisonderwijs en 7 procentpunten in het voortgezet onderwijs. Voor meisjes in het voortgezet onderwijs vinden we een heel ander patroon: zij ervaren significant minder druk door schoolwerk in 2013 dan in 2005 en 2009 (15 versus respectievelijk 22 en 24%).

Spijbelen

Het percentage middelbare scholieren dat spijbelt is in 2013 iets verder afgenomen. Deze afname is niet significant ten opzichte van 2009, maar wel ten opzichte van 2005, en geldt voor zowel jongens als meisjes.

Sfeer in de klas

Over de jaren heen zien we sinds 2001 een duidelijke trend dat jongeren positiever zijn geworden over de onderlinge sfeer tussen klasgenoten, zowel op het basis- als voortgezet

onderwijs. Op het basisonderwijs zijn jongeren vooral positiever geworden sinds 2005 en zijn de percentages in de jaren daarna (2009, 2013) stabiel gebleven (gemiddeld 87%). Op het voortgezet onderwijs zien we dat de beoordeling van de onderlinge sfeer tussen klasgenoten ook in 2013 nog hoger geworden is dan in 2005, dit geldt voor de totale groep en voor jongens.

Tabel 3.7 Trendgegevens 2001-2013 voor schoolbeleving naar sekse, basisonderwijs (%, 2001 n= 1823, 2005 n= 1673, 2009 n= 1792, 2013 n = 1597)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
School is (een beetje/heel) leuk	84.0	83.9	83.3	87.1	89.9	89.8	90.0	92.3	86.9	86.8	86.7	89.7
Mijn schoolprestaties zijn (heel) goed	58.5^{a}	64.3^{a}	78.2^{b}	90.3^{c}	61.4^{a}	72.3^{b}	80.7^{c}	91.0^{d}	59.9^{a}	68.2^{b}	79.4^{c}	90.6^{d}
(Nogal) veel druk door schoolwerk	7.2^{a}	10.3^{ab}	9.6^{ab}	12.9^{b}	4.6	7.7	7.9	7.7	5.9^{a}	9.0^{b}	8.8^{ab}	10.3^{b}
De onderlinge sfeer tussen klasgenoten is (heel) goed	80.6^{a}	86.7^{ab}	85.7^{ab}	89.6^{b}	81.2^{a}	86.0^{ab}	87.3^{b}	88.4^{b}	80.9^{a}	86.3^{b}	86.5^{b}	89.0^{b}
Pest vaak	10.8^{a}	11.3^{a}	9.5^{ab}	4.9^{b}	3.9	3.4	3.2	2.0	7.4^{a}	7.4^{a}	6.4^{a}	3.5^{b}
Wordt vaak gepest	14.4^{a}	12.3^{ab}	10.4^{ab}	9.5^{b}	9.9	10.5	10.4	11.3	12.2	11.4	10.4	10.4

[1] verschillende superscripten betekenen dat de verschillen tussen de meetmomenten significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

Tabel 3.8 Trendgegevens 2001-2013 voor schoolbeleving naar sekse, voortgezet onderwijs (%, 2001 n = 5517, 2005 n = 5422, 2009 n = 5642, 2013 n = 5571)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
School is (een beetje/heel) leuk	80.4	80.3	79.6	79.9	82.3	84.8	86.2	84.6	81.4	82.5	82.9	82.2
Mijn schoolprestaties zijn (heel) goed	54.1^{a}	56.1^{ab}	59.6^{b}	77.1^{c}	53.7^{a}	63.2^{b}	67.0^{b}	67.4^{b}	53.9^{a}	59.6^{b}	63.3^{b}	72.3^{c}
(Nogal) veel druk door schoolwerk	12.8^{a}	16.3^{b}	17.4^{b}	20.1^{b}	19.0^{ac}	22.1^{ab}	24.1^{b}	15.4^{c}	15.9^{a}	19.2^{b}	20.8^{b}	17.8^{ab}
Spijbelen	-[2]	15.0^{a}	14.4^{ab}	10.4^{b}	-[2]	13.6^{a}	9.4^{b}	8.2^{b}	-[2]	14.3^{a}	11.9^{ab}	9.3^{b}
De onderlinge sfeer tussen klasgenoten is (heel) goed	75.6^{a}	84.5^{b}	84.8^{b}	88.8^{c}	77.5^{a}	83.9^{b}	87.6^{b}	86.8^{b}	76.5^{a}	84.2^{b}	86.2^{bc}	87.8^{c}
Pest vaak	16.2^{a}	12.3^{ab}	9.4^{b}	5.9^{c}	6.2^{a}	5.8^{a}	4.2^{ab}	3.1^{b}	11.3^{a}	9.1^{a}	6.8^{b}	4.5^{c}
Wordt vaak gepest	10.6^{a}	8.1^{ab}	8.0^{ab}	7.0^{b}	8.3^{a}	6.0^{ab}	4.6^{b}	6.9^{a}	9.5^{a}	7.1^{ab}	6.3^{b}	6.9^{b}

[1] verschillende superscripten betekenen dat de verschillen tussen de meetmomenten significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

[2] van spijbelen zijn alleen vergelijkbare gegevens uit 2005, 2009 en 2013 beschikbaar

Pesten en gepest worden

Sinds 2001 is pestgedrag, zowel op het basis- als voortgezet onderwijs, geleidelijk aan afgenomen. Op het basisonderwijs zijn vooral jongens, die in het algemeen vaker pesten dan meisjes, minder gaan pesten. Op het voortgezet onderwijs zien we een dalende trend in pestgedrag voor zowel jongens als meisjes. De percentages voor slachtoffer van pesten zijn gedaald voor jongens op het basisonderwijs en voortgezet onderwijs. Opvallend genoeg is bij meisjes in het voortgezet onderwijs dit percentage gedaald tot 2009, maar is het in 2013 juist toegenomen (van 5 naar 7%).

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Schoolwaardering, schoolprestaties en werkdruk

- Leerlingen in zowel het basis- als in het voortgezet onderwijs zijn overwegend positief over school (respectievelijk 90 en 82%) en over hun schoolprestaties (resp. 91 en 72%), en ervaren weinig werkdruk (resp. 10 en 18%).
- Leerlingen worden minder positief over school en hun schoolprestaties, en ervaren meer werkdruk naarmate ze ouder worden.
- Meisjes zijn over het algemeen iets positiever over school en ervaren de werkdruk als minder zwaar dan jongens. Daarentegen beoordelen meisjes in het voortgezet onderwijs hun schoolprestaties als minder goed dan jongens.
- Allochtone leerlingen in het voortgezet onderwijs zijn iets minder positief over hun schoolprestaties dan autochtone leerlingen.
- Tussen 2001 en 2013 zien we een stijging in schoolwaardering, schoolprestaties en werkdruk, behalve voor ervaren werkdruk bij meisjes in het voortgezet onderwijs.

Spijbelen

- VWO-leerlingen spijbelen minder dan leerlingen in de andere onderwijsniveaus, terwijl oudere leerlingen, jongens, leerlingen uit gezinnen met een hoge mate van welvaart en leerlingen uit onvolledige gezinnen juist vaker spijbelen.
- Spijbelen is significant afgenomen tussen 2005 en 2013 (-5%).

Sfeer in de klas

- Een grote meerderheid van de leerlingen, zowel op het basis- als voortgezet onderwijs (respectievelijk 88 en 89%) is positief over de onderlinge sfeer tussen klasgenoten. Dit percentage blijft stabiel naarmate leerlingen ouder worden.

- VWO-leerlingen, leerlingen uit gezinnen met een hoge mate van welvaart en leerlingen uit volledige gezinnen zijn het meest positief over de onderlinge sfeer tussen klasgenoten.
- De beoordeling van de onderlinge sfeer tussen klasgenoten is in het basisonderwijs na een stijging tussen 2001 en 2005 in 2013 stabiel gebleven. Alleen in het voortgezet onderwijs is ook nog een stijging waargenomen tussen 2005 en 2013, vooral voor jongens (+4%).

Pesten en gepest worden

- Over het algemeen pesten jongens vaker dan meisjes.
- Gemiddeld genomen is 1 op de 10 basisschoolleerlingen in groep 8 en 1 op de 14 leerlingen in het voorgezet onderwijs vaak slachtoffer van pesten.
- VMBO-leerlingen zijn vaker dader en slachtoffer van pesten dan VWO- en HAVO-leerlingen. Ook zijn leerlingen uit gezinnen met een lage of gemiddelde mate van welvaart vaker slachtoffer van pesten.
- Online pesten komt bij slechts een klein percentage leerlingen voor: 2% in het basisonderwijs en 3% in het voortgezet onderwijs zegt slachtoffer te zijn geweest van online (cyber) pesten.
- In pesten en gepest worden zien we in zowel het basis- als het voorgezet onderwijs tussen 2001 en 2013 een significante daling voor jongens. In het voortgezet onderwijs zien we ook bij meisjes een significante daling tussen 2001 en 2013 maar dan alleen in pesten. In gepest worden scoren meisjes in 2013 vergelijkbaar als in 2001 en zelfs significant hoger dan in 2009.

Relaties met leerkrachten

- Het grootste deel van de basisschoolleerlingen uit groep 8 (89%) is overwegend positief over hun relaties met leerkrachten. In het voortgezet onderwijs zijn minder leerlingen hier positief over, ongeveer tweederde van alle leerlingen beoordeelt de relatie met leraren als goed (67%).
- Leerlingen in het voortgezet onderwijs zijn vooral minder positief over de mate waarin leerkrachten om hen geven (54%) en de mate waarin leerkrachten te vertrouwen zijn (62%).
- In het voortgezet onderwijs zijn oudere leerlingen, allochtone leerlingen en leerlingen uit onvolledige gezinnen significant minder positief over hun relaties met leerkrachten in vergelijking met jongere leerlingen, autochtone leerlingen en leerlingen uit volledige gezinnen.

4 Gezondheidsgedrag en mediagebruik

Simone de Roos & Rob Gommans

Verschillende leefstijlen van jongeren zoals hun eetgewoonten, beweeggedrag en mediagebruik staan de laatste jaren volop in de belangstelling van wetenschappelijk onderzoek, de media en het landelijk beleid (Hamberg-Van Reenen & Meijer, 2014; Sonck e.a., 2014; Van den Dool, 2014; VWS, 2011). Er zijn aanwijzingen dat een aanzienlijk deel van de jongeren te veel en verkeerd eet, en te weinig beweegt (Hamberg-Van Reenen & Meijer, 2014). Hierdoor lopen deze jongeren een verhoogd risico op overgewicht, met de kans op allerlei negatieve uitkomsten voor de (toekomstige) gezondheid als gevolg (Hildebrandt e.a., 2008; Must & Strauss, 1999). De overheid investeert daarom in positieve aandacht voor zowel een gezond en verantwoord voedingspatroon als voor een veilige, verantwoorde plek voor sport, spel en bewegen in het leefpatroon van de jeugd (VWS, 2011).

Jongeren besteden veel tijd aan mediagebruik (Helsper e.a., 2013; Sonck e.a, 2014). Media bieden veel gemak en genoegen op het gebied van communicatie, informatie, creativiteit en ontspanning. Maar er zijn ook nadelen aan mediagebruik verbonden. Het kan bijvoorbeeld ten koste gaan van tijdbesteding aan belangrijke zaken, zoals huiswerk en beweging. Overigens worden sociale media door jongeren ook veel voor sportspecifieke doeleinden gebruikt, zoals het afspreken om te gaan sporten (Helsper e.a., 2013). Andere mogelijke bedreigingen van mediagebruik zijn bijvoorbeeld de confrontatie met ongewenste informatie, contact met ongewenste personen, cyberpesten en het overdragen van een passieve beeldcultuur (Helsper e.a., 2013).

In dit hoofdstuk kijken we naar eetpatronen, beweeggedrag en mediagebruik van jongeren van 11 tot en met 16 jaar. Ook beschrijven we mogelijke verschillen in deze gedragingen tussen groepen jongeren en eventuele veranderingen die zich in de loop der jaren hebben voortgedaan in dat gedrag. Uit het voorafgaande HBSC-onderzoek kwam naar voren dat gezonde eetgewoonten iets zijn toegenomen tussen 2001 en 2009 (Van Dorsselaer e.a., 2010): jongeren ontbijten vaker, snoepen minder en drinken minder vaak frisdrank. Ook zijn jongeren tussen 2001 en 2005 iets meer gaan bewegen. Het is de vraag of deze gunstige trends zich voortgezet hebben in 2013.

Nieuw in het huidige HBSC-onderzoek is dat naast het drinken van frisdrank nu ook het drinken van energiedrankjes in kaart wordt gebracht. Verder is er voor het eerst aandacht voor de vraag in hoeverre jongeren samen met hun ouders ontbijt en avondeten nuttigen. Deze vraag is relevant omdat eerdere studies hebben aangetoond dat naarmate jongeren vaker gezamenlijk met hun ouders eten, zij er gezondere eetgewoonten op nahouden (Haapalahti e.a., 2003; Neumark-Sztainer e.a., 2003; Videon & Manning, 2003). De vragen over mediagebruik zijn ten opzichte van het HBSC-onderzoek in 2009 enigszins aangepast vanwege technologische ontwikkelingen en veranderingen in mediagebruik. Zo worden bij de vraag naar televisie kijken nu meer mogelijkheden genoemd.[1] Bij de items over computergebruik voor spelletjes en andere doeleinden zijn nu extra apparaten (iPad, tablet en telefoon) en activiteiten (bijvoorbeeld WhatsApp-en) opgenomen. Mogelijk zijn de cijfers van 2013 voor televisie kijken en computergebruik daardoor niet helemaal vergelijkbaar met die van eerdere HBSC-onderzoeken.

KERNCIJFERS

Ontbijten, consumptie van groente, fruit, snoep, frisdrank en energiedrankjes

De jongeren is gevraagd hoe vaak ze ontbijten, groente, fruit, en snoep of chocola eten, en frisdrank met suiker en energiedrankjes drinken. Bij ontbijt staat in de vragenlijst vermeld dat het om meer gaat dan een glas melk of vruchtensap, of een kop thee. Een grote meerderheid van de jongeren op het basis- en voortgezet onderwijs (83 %) antwoordt iedere doordeweekse dag te ontbijten. Verder eet ongeveer een derde van de jongeren dagelijks fruit en bijna de helft dagelijks groente. Ongeveer 3 op de 10 jongeren eet dagelijks snoep of chocola en ruim een kwart drinkt dagelijks suikerhoudende frisdrank. In de afgelopen maand heeft ruim 36 procent van alle jongeren energiedrankjes genuttigd. Van de jongeren die energiedrankjes drinken doet bijna 12 procent dit dagelijks (niet in tabel).

Er bestaan duidelijke verschillen tussen de eetpatronen van leerlingen uit het basis- en het voortgezet onderwijs. Basisschoolleerlingen ontbijten vaker, eten vaker fruit en drinken minder vaak frisdrank en energiedrankjes dan middelbare scholieren (tabel 4.1). Naarmate jongeren ouder worden wordt de groep die ontbijt en fruit eet aanzienlijk kleiner en de groep die frisdrank en energiedrankjes drinkt aanzienlijk groter. Bijvoorbeeld 87 procent van de 12-jarigen ontbijt iedere doordeweekse dag, terwijl dit geldt voor 68 procent van de 16-jarigen, een daling van 19 procentpunten (tabel 4.1). Hoewel het

1 andere programma's of filmpjes, inclusief YouTube en Uitzending Gemist

verschil een stuk kleiner is neemt ook de dagelijkse fruitconsumptie af naarmate jongeren ouder worden: van 33 procent onder 12-jarigen naar 26 procent onder 16-jarigen. Het percentage jongeren dat dagelijks suikerhoudende frisdrank drinkt groeit van 19 procent bij de 12-jarigen naar 39 procent bij de 16-jarigen. Ook neemt het aantal jongeren dat afgelopen maand energiedrankjes heeft gedronken toe met de leeftijd. Dit aantal verdubbelt bijna tussen 12- en 16-jarige leeftijd (van 27 naar 53%). Verder zijn er geen leeftijdsverschillen gevonden in de consumptie van groente en snoep of chocola.

Meisjes blijken zowel op de basisschool als in het voortgezet onderwijs vaker groente te eten en minder energiedrankjes te drinken dan jongens (tabel 4.1). Ook eten meisjes in het voortgezet onderwijs meer fruit, ontbijten ze minder vaak, en drinken ze minder vaak frisdrank dan jongens.

Samen eten met ouders

Aan de jongeren is gevraagd hoe vaak ze ontbijt en avondeten nuttigen samen met hun vader of moeder. Gekeken is naar het percentage jongeren dat ten minste 5 dagen per week samen met de ouder(s) ontbijt of dineert. Van de jongeren ontbijt 42 procent ten minste 5 dagen in de week met hun ouder(s) (niet in tabel). Het avondeten wordt vaker met ouder(s) genuttigd, namelijk 89%. Mogelijk zien ouders en jongeren elkaar vanwege werk en school ’s ochtends ook minder vaak dan ‘s avonds.

Basisschoolleerlingen ontbijten aanzienlijk vaker met hun ouder(s) dan middelbare scholieren (61 versus 36%, tabel 4.1). Dit heeft ongetwijfeld ook te maken met het feit dat basisschoolleerlingen sowieso vaker ontbijten dan middelbare scholieren (89 versus 80%), hoewel dit verschil verhoudingsgewijs veel kleiner is dan het verschil in ontbijten samen met ouders. Verder eten basisschoolleerlingen ook iets vaker avondeten met hun ouder(s) dan middelbare scholieren (92 versus 88%). Naarmate jongeren ouder worden, wordt de groep die minstens 5 dagen per week samen met hun ouder(s) ontbijt aanzienlijk kleiner (46% bij de 12-jarigen versus 24% bij de 16-jarigen). Bij het avondeten is een lichte daling in het gezamenlijk eten met ouders te zien, van 90 procent op 13-jarige leeftijd naar 84 procent op 16-jarige leeftijd (tabel 4.1).

Ten slotte is in het voortgezet onderwijs een sekseverschil gevonden in het percentage jongeren dat met zijn/haar ouder(s) ontbijt: jongens ontbijten vaker samen met hun ouders dan meisjes. Dit verschil heeft mogelijk (deels) te maken met de bevinding dat jongens vaker ontbijten dan meisjes (85 versus 76%).

Tabel 4.1 Eetpatronen naar leeftijd, sekse en onderwijstype (gemiddelden en %, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Ontbijten											
Door de week elke dag	89.6	89.5	89.5	84.7	75.9*	**80.3**	87.0	83.0	80.8	77.1	68.3
Fruit											
Iedere dag 1x of meer	40.7	48.6	44.7	26.4	33.5*	**29.9**	33.0	33.3	28.5	27.3	25.5
Groente											
Iedere dag 1x of meer	43.7	53.9*	48.8	41.7	49.7*	45.6	45.5	48.2	45.0	45.3	42.2
Snoep of chocola											
Iedere dag 1x of meer	29.6	30.6	30.1	31.0	30.3	30.7	32.8	32.1	30.5	29.6	26.5
Frisdrank											
Iedere dag 1x of meer	18.6	17.7	18.1	34.0	25.0*	**29.6**	19.4	27.1	32.3	33.3	39.0
Energiedrankjes											
Afgelopen maand	25.9	14.0*	19.9	48.8	35.4*	**42.2**	26.6	40.9	46.5	46.7	53.2
Met vader of moeder samen eten											
Minstens 5 dagen per week ontbijten met ouder	61.4	59.6	60.5	38.3	33.1*	**35.7**	46.3	41.8	35.3	26.8	23.9
Minstens 5 dagen per week avondeten met ouder	90.2	93.9	92.0	87.5	87.7	**87.6**	88.8	90.0	87.4	86.4	83.6

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)

Bewegen

Aan de jongeren zijn de volgende vragen over bewegen voorgelegd: 'Op hoeveel dagen van de laatste zeven dagen was je ten minste 60 minuten per dag bezig met lichaamsbeweging?' en 'Hoe vaak doe je ongeveer aan een sport of speel je in je vrije tijd, zodat je buiten adem raakt of gaat zweten?' Ook is net als in 2005 gevraagd of jongeren lid zijn van een sportvereniging of sportclub (Van Dorsselaer e.a., 2007).

Gemiddeld gezien bewegen jongeren ruim vier dagen in de week minimaal één uur. Dit geldt voor leerlingen van zowel het basis- als voortgezet onderwijs (tabel 4.2). Het percentage leerlingen dat ten minste twee keer per week intensief sport of buiten speelt verschilt wel tussen de leerlingen van het basis- en het voorgezet onderwijs: dit geldt voor ongeveer 93 procent van de basisschoolleerlingen tegenover 80 procent van de

middelbare scholieren (tabel 4.2). Het aantal dagen per week dat jongeren minimaal één uur bewegen daalt significant met de leeftijd; van 4,5 dagen op 12-jarige leeftijd naar 3,9 dagen op 16-jarige leeftijd. Ook wordt de groep leerlingen die minstens twee keer per week intensief sport of speelt kleiner met de leeftijd, van 88 procent van de 12-jarigen naar 70 procent van de 16-jarigen. Ten slotte is een ruime meerderheid van de leerlingen lid van een sportclub (74%). Basisschoolleerlingen zijn vaker lid van een sportvereniging dan middelbare scholieren (81 versus 71%, tabel 4.2). Het percentage leerlingen dat lid is van een sportclub neemt aanzienlijk af naarmate leerlingen ouder worden. Tussen het 12de en 16de levensjaar is een daling van 20 procentpunten waarneembaar: 79 procent van de 12-jarigen versus 59 procent van de 16-jarigen is lid van een sportclub (tabel 4.2).

Naast leeftijd speelt ook sekse een onderscheidende rol. Zowel op de basisschool als in het voortgezet onderwijs bewegen meisjes gemiddeld genomen minder vaak ten minste één uur per dag dan jongens (tabel 4.2). Jongens zijn ook iets vaker lid van een sportclub, maar dit verschil is niet significant. In de basisschoolleeftijd is het aantal keren per week dat kinderen intensief sporten of spelen voor jongens en meisjes gelijk. In het voortgezet onderwijs bewegen jongens niet alleen meer dagen per week ten minste één uur per dag, ze sporten en spelen ook vaker intensief dan meisjes.

Televisie- en computergebruik

Aan de jongeren is gevraagd in te schatten hoeveel uur per doordeweekse dag ze in hun vrije tijd televisie, video's, DVD's of andere filmpjes of programma's kijken (inclusief YouTube en Uitzending Gemist). Ook hebben de jongeren aangegeven hoeveel uur ze per doordeweekse dag in hun vrije tijd spelletjes spelen op een computer of spelcomputer, iPad of tablet, telefoon of ander elektronisch apparaat (exclusief sport- of fitness-spelletjes waarbij je zelf moet bewegen). Bovendien hebben de jongeren aangegeven hoeveel uur zij per doordeweekse dag in hun vrije tijd een computer, iPad, tablet of telefoon gebruiken voor iets anders, zoals huiswerk, e-mailen, WhatsApp-en, chatten, Facebook, of surfen op internet.[2] Gekeken is naar het percentage jongeren dat ten minste 3 uur per doordeweekse dag tijd besteedt aan deze activiteiten.

2 Het is belangrijk zich te realiseren dat televisiekijken en computergebruik voor spelletjes en andere doeleinden niet exclusieve activiteiten hoeven te zijn. De televisie kan bijvoorbeeld aanstaan terwijl jongeren tegelijkertijd een game spelen en ook zo nu en dan via Facebook een berichtje sturen (en/of bijvoorbeeld tussendoor huiswerk maken of een tijdschrift lezen). Het is niet uit te sluiten dat jongeren bij het invullen van de vragen naar het aantal uren dat zij met deze activiteiten bezig zijn, hebben gerapporteerd hoeveel uren deze media aanstaan en niet zozeer hoeveel uren zij er exclusief mee bezig zijn zonder iets anders te doen. Daarom worden de gerapporteerde tijden hier niet opgeteld en los van elkaar beschouwd.

Bijna de helft van de jongeren kijkt op een doordeweekse dag minstens 3 uur televisie. Ruim 38 procent besteedt ook minstens 3 uur per doordeweekse dag aan het spelen van spelletjes op de computer of op een ander apparaat (gamen). Verder gebruikt bijna de helft van de jongeren de computer minstens 3 uur per doordeweekse dag voor andere doeleinden, zoals surfen op internet. Jongeren in het voortgezet onderwijs kijken meer televisie, gamen meer en gebruiken de computer aanzienlijk vaker voor bijvoorbeeld internetten en mailen dan basisschoolleerlingen (tabel 4.2). Vooral het verschil in het computergebruik voor andere doeleinden dan spelletjes valt op: 53 procent van de middelbare scholieren versus 27 procent van de leerlingen uit groep 8 gebruikt de computer op deze wijze. De groep die de computer gebruikt voor andere doeleinden dan spelletjes groeit ook met de leeftijd, van 41 procent op 12-jarige leeftijd naar 64 procent op 16-jarige leeftijd. Er zijn binnen het voortgezet onderwijs geen leeftijdsverschillen gevonden voor televisie kijken en gamen.

Het langdurig spelen van computerspelletjes wordt zowel in het basis- als in het voortgezet onderwijs vaker door jongens dan meisjes gedaan (40 versus 24% in het basisonderwijs; 46 versus 35% in het voortgezet onderwijs, tabel 4.2). In het voortgezet onderwijs besteden meisjes meer tijd aan chatten, e-mailen, internetten, e.d. dan jongens (58 versus 48% besteedt hier ten minste 3 uur per doordeweekse dag aan).

Tabel 4.2 Lichaamsbeweging en mediagebruik (beeldschermactiviteiten) naar leeftijd, sekse en onderwijstype (gemiddelden en %, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			**Voortgezet onderwijs**							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Bewegen											
Lid sportclub	84.1	78.4	81.2	73.3	68.3	**70.9**	78.9	75.5	69.5	66.3	59.3
Gemiddeld aantal dagen ten minste 1 uur bewogen	4.6	4.3*	4.5	4.5	4.1*	4.3	4.5	4.4	4.3	4.2	3.9
Minstens 2x per week sporten of buitenspelen	92.9	92.2	92.6	84.2	76.4*	**80.4**	88.3	84.0	80.6	74.8	69.7
Mediagebruik (minstens 3 uur per doordeweekse dag)											
Televisie kijken	41.2	38.4	39.8	48.1	47.0	**47.5**	43.6	46.0	48.0	49.6	52.5
Computerspelletjes	39.7	24.3*	31.9	46.2	35.1*	**40.7**	39.9	40.5	41.9	39.8	42.3
Computergebruik[3]	26.5	26.5	26.5	47.9	58.1*	**52.9**	40.5	48.1	54.8	60.7	64.4

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
[3] gebruik van computer, tablet of telefoon voor iets anders dan spelletjes, zoals huiswerk, e-mailen, chatten, surfen op internet, etc.

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU, GEZINSWELVAART EN GEZINSVORM

Etniciteit

De eet- en beweeggewoonten van allochtone en autochtone jongeren lopen op een aantal punten uiteen. Autochtone leerlingen ontbijten zowel in het basis- als voortgezet onderwijs beduidend vaker dan allochtone leerlingen. Zij eten ook vaker gezamenlijk met hun ouders avondeten dan allochtone jongeren. Bovendien ontbijten autochtone leerlingen in het voortgezet onderwijs vaker samen met hun ouders dan allochtone leerlingen. Autochtone jongeren snoepen meer dan allochtone leerlingen: ongeveer een op de drie autochtone leerlingen eet dagelijks snoep of chocola tegenover een op de vier à vijf allochtone leerlingen (in het basis- en voortgezet onderwijs, tabel 4.3).

Het percentage leerlingen dat minstens twee keer per week sport of speelt ligt in zowel het basis- als voortgezet onderwijs lager onder allochtone leerlingen dan onder autochtone jongeren. Een vergelijkbaar verschil is gevonden voor het gemiddeld aantal dagen per week dat minimaal één uur bewogen wordt: ook hier laten allochtone leerlingen (binnen het voortgezet onderwijs) lagere scores zien dan autochtone leerlingen. Bovendien zijn allochtone leerlingen in zowel het basis- als voortgezet onderwijs aanzienlijk minder vaak lid van een sportclub.

Ook in hun mediagedrag verschillen allochtone jongeren enigszins van autochtone jongeren. Allochtone leerlingen in zowel het basis- als voortgezet onderwijs besteden vaker minstens 3 uur per dag aan internetten, chatten, e.d. dan hun autochtone leeftijdgenoten.

Schoolniveau

Er bestaan opmerkelijke verschillen in het eet-, beweeg- en mediagedrag tussen jongeren van de verschillende schoolniveaus. Zo kennen VWO-leerlingen over het algemeen een gezonder voedingspatroon dan de leerlingen van de andere niveaus. Ze ontbijten vaker, eten vaker groente en fruit en drinken minder vaak frisdrank dan de andere leerlingen (tabel 4.3). De grootste verschillen zijn gevonden tussen VWO- en VMBO-b- leerlingen. Zo drinkt 21 procent van de VWO-leerlingen elke dag frisdrank ten opzichte van 39 procent van de VMBO-b-leerlingen. Daarnaast nuttigen VWO-leerlingen vaker samen met hun ouders avondeten dan VMBO-b-leerlingen. Het eetpatroon van HAVO-leerlingen is ook wat gezonder dan dat van VMBO-leerlingen die de beroepsgerichte leerweg volgen. Deze laatste groep beweegt, sport en speelt ook significant minder vaak dan de groep VWO-leerlingen. VWO-leerlingen zijn ook vaker lid van een sportclub dan de leerlingen van beide vormen van het VMBO.

Tabel 4.3 Het eet- en beweegpatroon en het mediagebruik naar etniciteit en schoolniveau (alleen voortgezet onderwijs), (gemiddelden en %, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs		Voortgezet onderwijs					
	Etniciteit		Etniciteit		Schoolniveau[1]			
	autochtoon	allochtoon[2]	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
Eetpatroon								
Door de week elke dag ontbijten	91.1	83.1*	83.7	65.0*	69.3[a]	78.9[b]	83.8[b]	90.0[c]
Fruit, iedere dag 1x of meer	43.1	49.0	29.6	30.6	24.8[a]	24.4[a]	31.9[b]	39.2[c]
Groente, iedere dag 1x of meer	48.7	47.2	45.6	43.8	36.9[a]	39.7[a]	47.5[b]	59.7[c]
Snoep of chocola, iedere dag 1x of meer	34.2	19.1*	32.3	24.8*	29.0	29.1	29.7	35.6
Frisdrank, iedere dag 1x of meer	17.9	20.6	30.4	27.6	39.1[a]	30.4[b]	27.1[bc]	21.1[c]
Met vader of moeder samen eten								
Minstens 5 dagen per week ontbijten met ouder	62.7	53.7	37.3	29.0*	34.1[ab]	32.5[a]	35.8[ab]	41.2[b]
Minstens 5 dagen per week avondeten met ouder	93.4	87.4*	89.2	79.4*	85.7[a]	86.2[ab]	88.1[ab]	90.7[b]
Bewegen								
Lid sportclub	86.2	62.1*	74.3	54.6*	58.8[a]	70.9[b]	73.7[bc]	80.8[c]
Gemiddeld aantal dagen ten minste 1 uur bewogen	4.5	4.2	4.4	3.7*	4.1[a]	4.1[a]	4.4[ab]	4.6[b]
Minstens 2x per week sporten of buitenspelen	94.1	87.3*	82.0	73.7*	76.6[a]	79.8[ab]	82.1[ab]	83.2[b]
Mediagebruik (minstens 3 uur per doordeweekse dag)								
Televisie kijken	38.7	44.2	46.5	53.5	63.0[a]	52.8[b]	43.3[c]	30.0[d]
Computerspelletjes	31.2	33.4	39.2	46.6	59.1[a]	48.5[b]	33.4[c]	21.1[d]
Computergebruik[3]	24.2	34.2*	51.7	60.4*	65.1[a]	60.9[a]	47.3[b]	37.7[c]

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)

[3] gebruik van computer, tablet of telefoon voor iets anders dan spelletjes, zoals huiswerk, e-mailen, chatten, surfen op internet, etc.

Met betrekking tot mediagedrag zien we dat naarmate jongeren een hoger schoolniveau volgen, ze veel minder vaak minstens 3 uur per dag televisie kijken, ze veel minder vaak spelletjes op de computer spelen en ze minder vaak aan het chatten of surfen op het internet zijn. Het mediagedrag van jongeren van de verschillende niveaus verschilt bijna altijd significant van elkaar. Een uitzondering hierop vormt het computergebruik voor andere doeleinden dan spelletjes, daarin is het percentage leerlingen van de twee vormen van VMBO niet significant verschillend.

Gezinswelvaart

Vooral in het voortgezet onderwijs bestaan er verschillen in het eet-, beweeg-, en mediagedrag tussen leerlingen die een verschillende mate van welvaart kennen. Middelbare scholieren uit een gezin met een hoge mate van welvaart ontbijten vaker en eten meer groente en fruit dan jongeren uit minder welvarende gezinnen (tabel 4.4). Ook ontbijten de meer welvarende jongeren relatief vaak samen met hun ouders. Daarentegen snoepen jongeren uit welvarende gezinnen vaker dan jongeren uit gezinnen met een lage mate van welvaart.

Zowel in het basis- als in het voortgezet onderwijs bewegen leerlingen die een hoge mate van welvaart kennen vaker ten minste één uur per dag en zijn ze ook vaker lid van een sportclub dan jongeren uit gezinnen met een lage en/of gemiddelde mate van welvaart. In het voortgezet onderwijs sporten of spelen deze leerlingen ook vaker intensief dan jongeren die een lage en gemiddelde mate van welvaart kennen (tabel 4.4).

Wat mediagebruik betreft blijken middelbare scholieren uit gezinnen met een hoge mate van welvaart minder televisie te kijken, minder vaak te surfen op het internet en minder vaak te chatten dan hun leeftijdgenoten uit gezinnen met een lagere mate van welvaart.

Gezinsvorm

Vergeleken met het basisonderwijs zijn er in het voortgezet onderwijs veel meer verschillen in het eet-, beweeg- en mediagedrag gevonden tussen leerlingen uit volledige en onvolledige gezinnen. Zowel in het basis- als het voortgezet onderwijs blijken kinderen uit volledige gezinnen vaker te ontbijten en vaker lid te zijn van een sportclub dan hun leeftijdgenoten die niet bij beide ouders wonen. Basisschoolleerlingen uit volledige gezinnen snoepen meer dan leeftijdgenoten uit onvolledige gezinnen (tabel 4.4). In het voortgezet onderwijs drinken scholieren uit volledige gezinnen minder vaak frisdrank en gamen ze minder vaak dan hun leeftijdgenoten uit onvolledige gezinnen. Ze eten vaker ontbijt en avondeten met hun ouders en bewegen, sporten en spelen ook vaker.

Tabel 4.4 Het eet- en beweegpatroon en het mediagebruik naar gezinswelvaart en gezinsvorm (gemiddelden en %, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs					Voortgezet onderwijs				
	Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm		Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm	
	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]
Eetpatroon										
Door de week elke dag ontbijten	85.6	89.4	91.4	83.9	91.1*	70.7^{a}	79.5^{b}	85.4^{c}	71.2	83.6*
Fruit, iedere dag 1x of meer	36.3	46.1	46.0	40.7	45.9	25.8^{a}	27.7^{a}	35.1^{b}	28.6	30.3
Groente, iedere dag 1x of meer	44.3	46.9	53.9	45.6	49.8	43.7^{ab}	43.3^{a}	50.3^{b}	47.2	45.1
Snoep of chocola, iedere dag 1x of meer	27.0	33.0	26.8	22.9	32.3*	26.5^{a}	30.1^{ab}	33.4^{b}	29.0	31.3
Frisdrank, iedere dag 1x of meer	15.5	19.9	16.2	21.5	17.2	32.2	29.6	28.7	34.3	27.9*
Met vader of moeder samen eten										
Minstens 5 dagen per week ontbijten met ouder	60.9	58.7	63.3	54.2	62.4	35.3^{ab}	33.9^{a}	39.1^{b}	30.0	37.8*
Minstens 5 dagen per week avondeten met ouder	93.2	91.6	92.2	89.2	92.9	85.3	88.1	87.7	85.0	88.5*
Bewegen										
Lid van sportclub	61.4^{a}	81.3^{b}	89.5^{c}	73.2	83.6*	51.9^{a}	69.5^{b}	80.3^{c}	62.3	73.9*
Gemiddeld aantal dagen minstens 1 uur bewogen	4.2^{ab}	4.4^{a}	4.7^{b}	4.3	4.5	3.8^{a}	4.2^{b}	4.6^{c}	4.1	4.4*
Minstens 2x per week sporten of buitenspelen	90.8	92.1	94.2	90.9	93.1	70.1^{a}	78.6^{b}	87.3^{c}	75.2	82.2*
Mediagebruik (minstens 3 uur per doordeweekse dag)										
Televisie kijken	40.6	40.7	37.9	45.1	38.3	57.3^{a}	48.9^{b}	41.5^{c}	52.5	45.8
Computerspelletjes	26.5	32.3	33.5	37.2	30.3	45.4	41.5	37.7	46.7	38.7*
Computergebruik[3]	24.0	26.4	27.8	32.4	24.8	57.3^{a}	54.4^{ab}	48.8^{b}	57.3	51.4

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

[2] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)

[3] gebruik van computer, tablet of telefoon voor iets anders dan spelletjes, zoals huiswerk, e-mailen, chatten, surfen op internet, etc.

MULTIVARIATE ANALYSES

In multivariate analyses is gekeken in hoeverre leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm belangrijke voorspellers van gezond gedrag en mediagebruik zijn en/of blijven als we rekening houden met de werking van de andere voorspellers.

Schoolniveau is een heel sterke voorspeller van gezond eten, bewegen en mediagebruik. Het verband tussen schoolniveau en gezond gedrag is vrijwel altijd lineair, naarmate jongeren een hoger schoolniveau volgen, eten ze gezonder, eten ze vaker avondeten met hun ouders, zijn ze vaker lid van een sportclub en gebruiken ze minder vaak media. Ook leeftijd, sekse, etniciteit en gezinsvorm zijn belangrijke voorspellers. Naarmate jongeren ouder worden, wordt hun leefstijl op alle onderzochte terreinen ongezonder. Meisjes eten over het algemeen gezonder, maar bewegen minder vaak dan jongens. Ook gamen ze minder vaak, maar gebruiken ze de computer weer vaker voor andere doeleinden dan jongens. Allochtone jongeren eten op bepaalde vlakken gezonder dan autochtone jongeren (ze nuttigen minder vaak snoep en frisdrank). Daarentegen ontbijten ze minder vaak en eten ze ook minder vaak avondeten met hun ouders dan autochtone jongeren. Verder bewegen ze minder vaak en gebruiken zij media vaker dan hun autochtone leeftijdgenoten. Jongeren die opgroeien in onvolledige gezinnen laten over het algemeen ook ongezondere leefstijlen zien, ze ontbijten minder vaak, drinken vaker frisdrank, zijn minder vaak lid van een sportclub, bewegen minder vaak en gamen meer dan jongeren uit volledige gezinnen. Gezinswelvaart hangt niet samen met mediagebruik, maar is wel een relevante voorspeller voor een aantal eetgewoonten en het beweegpatroon. Naarmate jongeren welvarender zijn, eten ze vaker groente en fruit, drinken ze minder vaak frisdrank, bewegen ze vaker en zijn ze ook vaker lid van een sportclub.

De eerder gerapporteerde verschillen in eet-, beweeg- en mediagedrag op basis van de bivariate analyses blijven grotendeels bestaan. De verschillen in ontbijten en mediagebruik tussen jongeren die een verschillende mate van welvaart kennen vallen echter weg in de mulivariate analyse (tabellen 4.5 en 4.6). Het verschil in samen met ouders avondeten nuttigen tussen jongeren die al dan niet in een volledig gezin opgroeien valt ook weg.

Daarnaast is een aantal niet-significante bivariate verbanden multivariaat wel significant. Zo zijn jongens vaker lid van een sportclub dan meisjes. Allochtone jongeren besteden meer tijd aan computerspelletjes dan autochtone jongeren. Jongeren uit onvolledige gezinnen blijken iets vaker groente te eten dan hun leeftijdgenoten die wel bij beide ouders wonen.

Tabel 4.5 Eetpatronen: samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm (multivariate analyses, odds ratio's, voortgezet onderwijs, n=5571)

	Ontbijt doordeweeks elke dag	Fruit elke dag	Groente elke dag	Snoep of chocola elke dag	Frisdrank elke dag	Minstens 5 dagen per week met ouder avondeten
	OR	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	0.79**	0.93**	0.99	0.95*	1.23**	0.92*
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	1.75**	0.69**	0.71**	1.03	1.62**	0.94
Schoolniveau						
VWO	1	1	1	1	1	1
HAVO	0.57**	0.75**	0.61**	0.79*	1.45*	0.77
VMBO-t	0.44**	0.55**	0.46**	0.77*	1.50*	0.66*
VMBO-b	0.29**	0.55**	0.40**	0.80	2.40**	0.68*
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.41**	1.13	0.96	0.72**	0.77**	0.47**
Gezinswelvaart						
hoog	1	1	1	1	1	1
midden	0.86	0.76**	0.82**	0.90	0.95	1.18
laag	0.85	0.73**	0.92	0.78*	0.96	1.15
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.60**	1.02	1.17*	1.00	1.27**	0.83

*p<0.05; **p<0.01

Tabel 4.6 Beweegpatroon en mediagebruik: samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm (multivariate analyses, odds ratio's, voortgezet onderwijs, n=5571)

	Lid sportclub	Sport/buiten spelen minstens 2x per week	Tv kijken, 3 uur of meer per dag	Computer-spelletjes, 3 uur of meer per dag	Computeren[1], 3 uur of meer per dag
	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	0.82**	0.76**	1.05*	0.96	1.27**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	1.20*	1.55**	1.11	1.72**	0.66**
Schoolniveau					
VWO	1	1	1	1	1
HAVO	0.71*	1.01	1.74**	1.96**	1.45**
VMBO-t	0.69**	0.98	2.44**	3.79**	2.39**
VMBO-b	0.44**	0.85	3.70**	5.72**	3.01**
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.51**	0.74*	1.18	1.28*	1.32**
Gezinswelvaart					
hoog	1	1	1	1	1
midden	0.67**	0.59**	1.13	0.95	1.00
laag	0.41**	0.44**	1.21	0.80	0.83
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.77**	0.80*	1.10	1.24**	1.08

[1] gebruik van computer, tablet of telefoon voor iets anders dan spelletjes, zoals huiswerk, e-mailen, chatten, surfen op internet, etc.

*p<0.05; **p<0.01

TRENDS 2001-2013

Voor het eet- en beweegpatroon en de tijd die voor de televisie doorgebracht wordt, kunnen we een vergelijking maken tussen vier HBSC-onderzoeken (2001, 2005, 2009 en 2013). Het is niet mogelijk het spelen van computerspelletjes en computergebruik voor andere doeleinden (zoals het surfen op internet en chatten) te vergelijken tussen 2001 en 2005, omdat er in 2001 geen onderscheid is gemaakt tussen deze verschillende vormen van computergebruik. Die vergelijking is wel mogelijk tussen 2005, 2009 en 2013. Wel is het belangrijk op te merken dat er bij televisie kijken en verschillende vormen van computergebruik in 2013 meer mogelijkheden zijn genoemd dan in de andere jaren.

Gekeken is naar verschuivingen in het eet-, beweeg- en mediagedrag in de loop van de tijd in het basis- en het voortgezet onderwijs waarbij ook uitgesplitst wordt naar sekse.

Trends basisschool

De gunstige trends tussen 2001 en 2009 in het ontbijten, snoepen, frisdrank drinken en beweegpatroon van basisschoolleerlingen hebben zich in 2013 niet doorgezet; de percentages zijn grotendeels stabiel gebleven. Het percentage leerlingen (vooral jongens) dat doordeweeks dagelijks ontbijt, is na een stijging tussen 2001 en 2009 licht (maar niet significant) gedaald (tabel 4.7). Het percentage leerlingen dat dagelijks snoep eet, is na een afname tussen 2001 en 2005 (en tussen 2005 en 2009 alleen voor meisjes), vanaf 2009 op hetzelfde niveau gebleven. Dit geldt ook voor het nuttigen van frisdrank, na een opeenvolgende afname in het percentage leerlingen dat frisdrank drinkt in 2005 en 2009, is dit percentage in 2013 stabiel gebleven. In het gemiddeld aantal dagen dat jongeren ten minste één uur bewegen is er, na een stijging tussen 2001 en 2005 (van 4,1 naar 4,7), en een stabilisering in 2009, in 2013 een daling ten opzichte van 2005 naar 4,4 dagen per week waarneembaar.

De gunstige trend tussen 2001 en 2009 in dagelijkse fruitconsumptie heeft zich enigszins doorgezet naar 2013. De lichte stijging in het dagelijks eten van fruit tussen 2009 en 2013 is niet significant, maar wel tussen 2005 (37%) en 2013 (45%). Verder treden er gunstige veranderingen op in het groente eten voor de totale groep en de meisjes. Het dagelijks eten van groente is significant gestegen tussen 2001 en 2013 voor de totale groep (van 40% in 2001 naar 49% in 2013) en voor meisjes (tabel 4.7).

De tijd die basisschoolleerlingen voor de televisie of achter de computer doorbrengen voor andere doeleinden dan het spelen van computerspelletjes, is niet veranderd. Wel besteden leerlingen in 2013 meer tijd aan gamen dan in 2005 en 2009, van gemiddeld 1,6 uur per doordeweekse dag naar 2,1 uur.

Trends voortgezet onderwijs

De gunstige trends in het ontbijten en bewegen hebben zich net als in het basisonderwijs ook niet in het voortgezet onderwijs doorgezet, maar de cijfers zijn in 2013 wel redelijk stabiel gebleven (en wat bewegen betreft niet gedaald zoals in het basisonderwijs). Het percentage dat doordeweeks dagelijks ontbeet steeg van 74 procent in 2001 naar 82 procent in 2009 en is in 2013 vergelijkbaar gebleven (80%). Het gemiddeld aantal dagen dat scholieren ten minste één uur bewegen is tussen 2001 en 2005 licht toegenomen (van 4,0 naar 4,2) en daarna stabiel gebleven (4,2 in 2009 en 4,3 in 2013).

In het dagelijks snoepen heeft de gunstige trend zich in het voortgezet onderwijs wel enigszins doorgezet. Voor jongens is de daling in het dagelijks snoepen tussen 2009 en 2013 significant (van 36 naar 31%), voor meisjes en de totale groep is dit het geval tussen 2005 en 2013 (tabel 4.8). Verder zijn jongeren in het voortgezet onderwijs ook aanzienlijk

minder vaak suikerhoudende frisdrank gaan drinken (van 47% in 2001 naar 30% in 2013). De daling in dagelijks frisdrank nuttigen is tussen alle opeenvolgende jaren significant voor de totale groep (tabel 4.8).

Er zijn geen trends in dagelijkse fruitconsumptie gevonden. Wel treden er net als onder de basisschoolleerlingen ook onder de middelbare scholieren gunstige veranderingen op in het dagelijks eten van groente. Het eten van groente is significant gestegen tussen 2001 en 2013 voor de totale groep en voor jongens (in (het basisonderwijs is er juist een verschil gevonden voor de meisjes) (tabel 4.8).

Tabel 4.7 Trendgegevens 2001-2013 van eet- en beweegpatronen en mediagebruik naar sekse, basisonderwijs (%, 2001 n=1823, 2005 n=1673, 2009 n=1792, 2013 n=1597)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
Eetpatroon												
Door de week elke dag ontbijten	87.5^{a}	89.5^{ab}	92.8^{b}	89.6^{ab}	87.4	89.0	91.7	89.5	87.5^{a}	89.2^{ab}	92.2^{b}	89.5^{ab}
Fruit, iedere dag 1x of meer	31.5^{a}	32.0^{a}	38.4^{ab}	40.7^{b}	32.7^{a}	42.8^{b}	45.1^{b}	48.6^{b}	32.1^{a}	37.3^{ab}	41.8^{bc}	44.7^{c}
Groente, iedere dag 1x of meer	40.1	38.8	38.7	43.7	41.0^{a}	51.9^{b}	51.5^{b}	53.9^{b}	40.5^{a}	45.3^{ab}	45.1^{ab}	48.8^{b}
Snoep of chocola, iedere dag 1x of meer	46.4^{a}	32.5^{b}	32.1^{b}	29.6^{b}	46.5^{a}	38.1^{b}	28.3^{c}	30.6^{c}	46.4^{a}	35.2^{b}	30.2^{b}	30.1^{b}
Frisdrank, iedere dag 1x of meer	41.9^{a}	28.6^{b}	22.4^{bc}	18.6^{c}	34.6^{a}	27.0^{b}	18.7^{c}	17.7^{c}	38.3^{a}	27.8^{b}	20.5^{c}	18.1^{c}
Bewegen												
Gemiddeld aantal dagen minstens 1 uur bewogen	4.3^{a}	5.0^{b}	4.7^{bc}	4.6^{ac}	4.0^{a}	4.5^{b}	4.4^{b}	4.3^{ab}	4.1^{ad}	4.7^{b}	4.6^{bc}	4.4^{cd}
Mediagebruik (gemiddeld aantal uren per doordeweekse dag)												
Tv kijken[2]	2.7	2.6	2.7	2.6	2.4	2.4	2.5	2.4	2.5	2.5	2.6	2.5
Computerspelletjes	-[4]	2.0^{a}	2.1^{a}	2.4^{b}	-[4]	1.2^{a}	1.2^{a}	1.8^{b}	-[4]	1.6^{a}	1.6^{a}	2.1^{b}
Computeren[3]	-[4]	1.6	1.7	1.8	-[4]	1.6	1.6	1.8	-[4]	1.6	1.6	1.8

[1] verschillende superscripten betekenen dat de verschillen tussen de meetmomenten significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

[2] Bij tv kijken worden bij alle edities van het HBSC ook video's en DVD's genoemd. In 2013 is hieraan toegevoegd: of andere filmpjes of programma's (ook YouTube en uitzending gemist tellen mee)

[3] gebruik van computer, iPad, tablet of telefoon voor iets anders dan spelletjes, zoals huiswerk, e-mailen, chatten, surfen op internet, etc. In 2005 en 2009 staan tablets en telefoon niet in de vraag. In 2013 Whatapp en Facebook toegevoegd en MSN-en weggelaten ivm eerdere versies.

[4] van computerspelletjes en computeren zijn alleen vergelijkbare gegevens in 2005, 2009, en 2013. Kleine veranderingen in vraagstelling: in 2013 bij computerspelletjes naast 'op de computer of spelcomputer' iPad of tablet, telefoon of ander elektronisch apparaat genoemd. In 2009: Playstation, X-Box en Gamecube genoemd

Tabel 4.8 Trendgegevens 2001-2013 van eet- en beweegpatronen en mediagebruik naar sekse, voortgezet onderwijs (%, 2001 n=5517, 2005 n=5422, 2009 n=5642, 2013 n=5571)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
Eetpatroon												
Door de week elke dag ontbijten	78.2^{a}	79.6^{ab}	84.5^{bc}	84.7^{c}	70.1^{a}	72.2^{ab}	79.1^{b}	75.9^{b}	74.2^{a}	76.0^{a}	81.8^{b}	80.3^{b}
Fruit, iedere dag 1x of meer	24.6	25.2	23.6	26.4	29.0	33.2	31.0	33.5	26.8	29.2	27.3	29.9
Groente, iedere dag 1x of meer	35.8^{a}	36.6^{ab}	36.5^{ab}	41.7^{b}	44.2	46.3	45.1	49.7	40.0^{a}	41.4^{ab}	40.7^{ab}	45.6^{b}
Snoep of chocola, iedere dag 1x of meer	41.8^{a}	36.4^{b}	36.3^{b}	31.0^{c}	39.1^{a}	37.9^{ab}	33.1^{bc}	30.3^{c}	40.5^{a}	37.1^{ab}	34.8^{bc}	30.7^{c}
Frisdrank, iedere dag 1x of meer	53.2^{a}	45.6^{b}	41.5^{b}	34.0^{c}	41.2^{a}	37.0^{a}	30.8^{b}	25.0^{b}	47.3^{a}	41.4^{b}	36.2^{c}	29.6^{d}
Bewegen												
Gemiddeld aantal dagen minstens 1 uur bewogen	4.1^{a}	4.4^{b}	4.4^{b}	4.7^{b}	3.9^{a}	4.0^{ab}	4.0^{ab}	4.1^{b}	4.0^{a}	4.2^{ab}	4.2^{b}	4.3^{b}
Mediagebruik (gemiddeld aantal uren per doordeweekse dag)												
Tv kijken[2]	2.9^{ab}	3.2^{a}	2.8^{b}	2.9^{b}	2.6	2.9	2.6	2.8	2.7^{a}	3.0^{b}	2.7^{a}	2.8^{ab}
Computerspelletjes	-[4]	2.5^{a}	2.4^{a}	2.8^{b}	-[4]	0.9^{a}	1.0^{a}	2.3^{b}	-[4]	1.7^{a}	1.7^{a}	2.6^{b}
Computeren[3]	-[4]	2.6^{a}	2.5^{a}	3.0^{b}	-[4]	2.7^{a}	2.8^{a}	3.5^{b}	-[4]	2.6^{a}	2.7^{a}	3.2^{b}

[1] verschillende superscripten betekenen dat de verschillen tussen de meetmomenten significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

[2] Bij tv kijken worden bij alle edities van het HBSC ook video's en DVD's genoemd. In 2013 is hieraan toegevoegd: of andere filmpjes of programma's (ook YouTube en uitzending gemist tellen mee)

[3] gebruik van computer, iPad, tablet of telefoon voor iets anders dan spelletjes, zoals huiswerk, e-mailen, chatten, surfen op internet, etc. In 2005 en 2009 staan tablets en telefoon niet in de vraag. In 2013 Whatapp en Facebook toegevoegd en MSN-en weggelaten ivm eerdere versies.

[4] van computerspelletjes en computeren zijn alleen vergelijkbare gegevens in 2005, 2009, en 2013. Kleine veranderingen in vraagstelling: in 2013 bij computerspelletjes naast 'op de computer of spelcomputer' iPad of tablet, telefoon of ander elektronisch apparaat genoemd. In 2009: Playstation, X-Box en Gamecube genoemd.

Het aantal uren dat middelbare scholieren besteden aan gamen is net als onder basisschoolleerlingen tussen 2009 en 2013 gestegen (van 1,7 uur naar 2,6 uur op een doordeweekse dag, tabel 4.8). Verder is de tijd die middelbare scholieren aan computergebruik voor internetten en chatten e.d. gebruiken tussen 2009 en 2013 toegenomen (van 2,7 uur naar 3,2 uur op een doordeweekse dag, tabel 4.8). De tijd die middelbare scholieren dagelijks voor de televisie doorbrengen was tussen 2001 en 2005 toegenomen van gemiddeld 2,7 naar 3 uur. Vervolgens is dit percentage tussen 2005 en 2009 weer gedaald naar 2,7 uur en daarna in 2013 stabiel gebleven (2,8 uur).

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Eetgewoonten en bewegen

- De meeste jongeren (83%) ontbijten regelmatig, maar weinig jongeren eten dagelijks groente (47%) en fruit (34%). Ruim een kwart van de jongeren drinkt dagelijks suikerhoudende frisdrank en snoept elke dag. Eenenveertig procent van de jongeren ontbijt samen met hun ouder(s) en 89 procent van de jongeren nuttigt het avondeten samen met hun ouder(s).
- De meeste jongeren sporten of spelen minstens twee keer per week intensief (84%).
- Leerlingen van het voortgezet onderwijs ontbijten minder vaak, eten minder vaak fruit en drinken meer frisdrank en energiedrankjes dan leerlingen van de basisschool. Ze eten ook minder vaak gezamenlijk met hun ouders. Ook sporten en spelen zij minder vaak intensief en zijn ze minder vaak lid van een sportclub. Naarmate leerlingen van het voortgezet onderwijs ouder worden, wordt hun eet- en beweegpatroon ook ongezonder.
- Meisjes eten in het voortgezet onderwijs over het algemeen gezonder, maar bewegen en sporten minder vaak dan jongens.
- Autochtone leerlingen ontbijten vaker dan allochtone leerlingen, eten ’s avonds vaker samen met hun ouders, maar snoepen ook vaker. Ze bewegen en sporten daarnaast meer dan allochtone leerlingen en zijn vaker lid van een sportclub.
- VMBO-leerlingen, middelbare scholieren uit gezinnen met een lage en gemiddelde welvaart en middelbare scholieren uit onvolledige gezinnen eten in het algemeen ongezonder en bewegen en sporten minder vaak dan VWO-leerlingen en jongeren uit meer welvarende gezinnen en jongeren uit volledige gezinnen.
- De gunstige trends tussen 2001 en 2009 in het eet- en beweeggedrag van jongeren hebben zich in 2013 deels doorgezet. Zo is er in het voortgezet onderwijs opnieuw een daling zichtbaar in het dagelijks nuttigen van frisdrank en snoep. Verder zijn jongeren in zowel het basis- als voortgezet onderwijs in 2013 ten opzichte van 2001 meer groente gaan eten. Het dagelijks ontbijten is vanaf 2009 niet meer verder gestegen. De frequentie van bewegen is onder middelbare scholieren gelijk gebleven, maar onder basisschoolleerlingen iets gedaald ten opzichte van 2005.

Mediagebruik

- Tussen 40 en 50 procent van de jongeren besteedt in hun vrije tijd minstens 3 uur per dag aan televisie kijken, gamen en ander computergebruik.
- Leerlingen in het voortgezet onderwijs gebruiken dergelijke media veel vaker dan leerlingen in het basisonderwijs.
- Met de leeftijd neemt het computergebruik voor chatten, e-mailen en internetten toe.
- Gamen is zowel in het basis- als in het voortgezet onderwijs vooral een jongensbezigheid, terwijl chatten, e-mailen en internetten in het voortgezet onderwijs meer door meisjes gedaan wordt.
- Allochtone jongeren en VMBO-leerlingen besteden meer tijd aan computergebruik voor spelletjes en andere doeleinden dan autochtone jongeren en HAVO- en VWO-leerlingen. Ook kijken VMBO-leerlingen meer televisie.
- Het computergebruik is sinds 2009 zowel wat spelletjes als wat andere doeleinden betreft (dit laatste alleen in het voortgezet onderwijs) gestegen. Deze resultaten zijn mogelijk te verklaren uit het feit dat er in 2013 meer mogelijkheden voorgelegd zijn aan de jongeren dan in 2009.

5 Lichamelijk en mentaal welbevinden

Margreet de Looze

De adolescentie is één van de gezondste levensfasen van de mens. Het lichaam van jongeren is sterk en energiek. Toch lopen jongeren een relatief grote kans om gezondheidsproblemen te krijgen en zelfs te overlijden. Dit noemen we ook wel de gezondheidsparadox van de adolescentie (Burnett e.a., 2010; Crone & Dahl, 2012).

De gezondheidsparadox en de problemen die veel jongeren in de adolescentieperiode ervaren hangen samen met hormonale en sociale veranderingen in de puberteit. In deze periode groeien de lichamen van jongeren naar hun volwassen vorm. Dit is niet alleen fysiek, maar ook mentaal een ingrijpend proces. Jongeren moeten wennen aan hun veranderende lichaam en worden gevoelig voor culturele normen op het gebied van uiterlijk en verzorging. Cultureel bestaat er een grote fascinatie voor slanke, atletische lichamen, en een vergelijking met die hoge standaard valt voor veel jongeren niet goed uit. Er bestaat veel onvrede over het eigen lichaam. Meisjes vinden zich al snel te dik en jongens vinden zich niet krachtig of gespierd genoeg (Ter Bogt e.a., 2006). Vaak ervaren jongeren psychosomatische klachten in deze periode, zoals hoofdpijn, slaapproblemen en stemmingswisselingen (Van Dorsselaer e.a., 2010).

Overgewicht komt vrij veel voor onder jongeren (Hamberg-Van Reenen & Meijer, 2014). Wanneer zij ouder worden, gaan jongeren minder bewegen en ongezonder eten. Deze veranderingen in leefgewoonten hebben ook een negatief effect op hun algemene gezondheid, fitheid en welbevinden (Ferreira e.a., 2005; Haug e.a., 2009; Iannotti e.a., 2009; Runhaar e.a., 2010). De overheid zet in op het stimuleren van gezond gedrag en een gezond gewicht. Dit is niet alleen van belang omdat jongeren met overgewicht een groter risico lopen op het ontwikkelen van chronische ziekten, maar ook omdat zij vaker te maken hebben met sociale uitsluiting door pesten en dat heeft ook effect op hun mentale welbevinden (VWS, 2011).

Dit hoofdstuk geeft een beeld van de psychosomatische klachten, de gezondheidsbeleving, en het welbevinden van Nederlandse jongeren anno 2013. Daarnaast bespreken we of er sprake is van onder- of overgewicht bij de jongeren (op basis van de door hen zelf opgegeven lengte en gewicht), en bekijken we hoe zij hun eigen lichaam waarderen.

Nieuw in het huidige HBSC-rapport is de bespreking van verwondingen die jongeren in het jaar voorafgaand aan het onderzoek hebben opgelopen. Jongeren nemen relatief vaak risico's en hebben in vergelijking met andere leeftijdsgroepen de hoogste kans op ongelukken en verwondingen (Pickett e.a., 2005). In dit hoofdstuk bekijken we niet alleen hoe vaak jongeren verwondingen oplopen, maar we kijken ook naar de plaats waar de verwondingen worden opgelopen, en naar wat jongeren aan het doen waren toen zij de verwonding opliepen.

Tot slot bespreken we ook in dit hoofdstuk trends in de tijd tussen 2001 en 2013. Op basis van eerdere HBSC-onderzoeken (2001, 2005, 2009) waren twee duidelijke trends zichtbaar: tussen 2001 en 2009 was er een lichte stijging in het aantal jongeren dat zei over een goede gezondheid te beschikken, terwijl de cijfers voor welbevinden een lichte daling lieten zien (Van Dorsselaer e.a., 2010). In dit hoofdstuk zien we of deze trends zich voortgezet hebben in 2013.

KERNCIJFERS

Psychosomatische klachten

De joongeren is gevraagd naar het ervaren van fysieke problemen – hoofdpijn, buikpijn, rugpijn, duizeligheid en slaapproblemen – en psychische klachten, zoals zich ongelukkig voelen, een slecht humeur hebben en zenuwachtig zijn. De percentages in tabel 5.1 verwijzen naar het vaker dan één keer per week voorkomen van één of meerdere psychosomatische klachten.

Vijftig procent van alle jongeren in het basis- en in het voortgezet onderwijs meldt vaker dan eens per week last te hebben van psychosomatische klachten. Op beide onderwijssoorten noemen scholieren relatief vaak slaapproblemen (respectievelijk 28 en 25%), hoofdpijn (15 en 20%), een slecht humeur (18 en 21%) en zenuwachtig zijn (13 en 16%). Hoofdpijn, rugpijn en zich ongelukkig voelen komen vaker voor in het voortgezet onderwijs dan in het basisonderwijs. Voor de andere klachten bestaan nauwelijks verschillen tussen basis- en voortgezet onderwijs.

Bij jongeren op het voortgezet onderwijs nemen hoofdpijnklachten, rugpijnklachten, duizeligheid en zich ongelukkig voelen toe met de leeftijd. Ook zijn er vooral in het voortgezet onderwijs verschillen tussen jongens en meisjes. Meisjes ervaren alle psychosomatische klachten, uitgezonderd rugpijn, vaker dan jongens.

Tabel 5.1 Psychosomatische klachten (% meer dan één keer per week), gezondheidsbeleving (%) en welbevinden (rapportcijfer) naar leeftijd, sekse en onderwijstype (basisonderwijs n= 1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Psychosomatische klachten											
Hoofdpijn	12.8	18.0*	15.4	12.1	27.3*	**19.6**	18.0	16.9	20.9	19.9	24.4
Buikpijn	7.6	11.7*	9.7	5.5	12.3*	8.8	9.2	9.2	8.1	8.6	9.9
Rugpijn	7.5	7.4	7.4	9.4	15.0	**12.1**	8.2	10.5	12.0	15.7	15.1
Duizelig	8.3	11.7	10.0	7.1	16.8*	11.9	8.4	12.5	11.7	13.1	14.2
Slaapproblemen	27.2	28.7	27.9	20.0	29.7*	24.7	24.2	26.5	23.9	23.9	25.6
Ongelukkig	7.3	9.7	8.5	7.4	16.9*	**12.1**	9.0	13.2	11.5	12.9	14.2
Slecht humeur	17.5	19.2	18.4	16.9	24.3*	20.5	18.1	21.6	19.6	20.6	24.6
Zenuwachtig	12.4	14.2	13.3	12.0	19.3*	15.6	16.0	16.9	15.3	14.1	16.1
Meer dan één keer per week klachten[3]	48.4	50.7	49.5	42.6	57.8*	50.0	47.6	49.5	50.5	50.4	53.5
Gezondheid goed/ uitstekend	91.1	87.3	89.2	88.9	81.1*	**85.0**	89.0	87.4	85.1	81.5	80.5
Cijfer welbevinden	8.3	8.1	8.2	7.8	7.3*	**7.6**	8.0	7.7	7.5	7.4	7.4

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
[3] meer dan één keer per week één of meer klachten (hoofdpijn, buikpijn, etc)

Gezondheidsbeleving

De cijfers in tabel 5.1 betreffen de percentages jongeren die hun gezondheid als goed of uitstekend omschrijven. Op de basisschool scoren jongens en meisjes ongeveer gelijk (resp. 91 en 87%), maar op het voortgezet onderwijs beoordelen jongens (89 procent) hun gezondheid vaker als goed of uitstekend dan meisjes (81 procent). Ook is er een verschil tussen jongeren op het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs: jongeren op het basisonderwijs schatten hun gezondheid beter in dan jongeren op het voortgezet onderwijs. Verder neemt het percentage jongeren dat hun gezondheid als goed of uitstekend kwalificeert op het voortgezet onderwijs af met de leeftijd, van 89% onder 12-jarigen naar 81% onder 16-jarigen. Het omslagpunt lijkt vooral bij de 15- en 16-jarigen te liggen.

Welbevinden

Een vast onderdeel van de HBSC-vragenlijst is de Cantril-ladder: jongeren is gevraagd om op een ladder een cijfer te geven voor hun leven in het algemeen. De ladder loopt van 0 'slechts mogelijke leven' naar 10 'best mogelijke leven'. Op deze manier wordt een betrouwbare en valide mate van welbevinden verkregen (Levin & Currie, 2013).

Op de basisschool scoren jongens en meisjes ongeveer gelijk (8,2). Zowel jongens als meisjes zeggen dus een prettig leven te hebben. De cijfers voor middelbare scholieren vallen lager uit. Meisjes geven hier aan zich minder gelukkig te voelen dan jongens (resp. 7,3 en 7,8). Met de leeftijd daalt het cijfer dat jongeren geven voor gevoelens van welbevinden en geluk van een 8,0 (12-jarigen) naar een 7,4 (15- en 16-jarigen). Hoewel jongeren hun welbevinden op 16-jarige leeftijd gemiddeld genomen nog een ruime voldoende geven, liggen twee conclusies voor de hand: jongere adolescenten zijn gelukkiger dan oudere adolescenten en meisjes worden in de loop van de adolescentie ongelukkiger dan jongens.

Verwondingen

Tabel 5.2 geeft aan hoeveel jongeren in het afgelopen jaar verwondingen hebben opgelopen die door een dokter of verpleegster moesten worden behandeld. Ook is er gevraagd waar ze de verwonding(en) hebben opgelopen en wat zij aan het doen waren toen zij de verwonding(en) opliepen. Zowel op het basis- als voortgezet onderwijs hebben jongens vaker verwondingen dan meisjes (respectievelijk 49 versus 40% en 44 versus 37%). De verschillen tussen het basis- en voortgezet onderwijs zijn niet significant, maar wanneer we naar leerlingen op het voortgezet onderwijs kijken, dan nemen verwondingen geleidelijk aan af met de leeftijd. Vooral 15- en 16-jarigen hebben minder vaak verwondingen in vergelijking met 12- tot 14-jarigen.

Verwondingen worden relatief vaak opgelopen in huis of tuin en op het sportveld of in de sporthal (buiten schooltijd). Er zijn geen verschillen tussen jongens en meisjes in de plaatsen waar verwondingen worden oplopen. Ook zijn er geen verschillen tussen jongeren van verschillende leeftijdsgroepen. Zowel op het basis- als het voortgezet onderwijs worden verwondingen het vaakst opgelopen tijdens het spelen of sporten. Het aantal jongeren dat op deze manier verwondingen oploopt neemt wel af met de leeftijd. Verwondingen worden relatief weinig opgelopen als gevolg van andere activiteiten zoals lopen of rennen (niet tijdens sporten; voor het basis- en voortgezet onderwijs resp. 11 en 8%), vechten (resp. 1,4 en 2,4%), en werken (resp. 0,3 en 2,3%).

Tabel 5.2 Verwondingen (meer dan één in het afgelopen jaar) naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
≥ 1 Verwondingen in het afgelopen jaar	48.9	39.7*	44.2	44.4	36.7*	40.6	44.1	43.8	41.0	35.4	38.2
Waar is de verwonding opgelopen?[3]											
In huis of tuin	16.9	24.8	20.6	14.2	18.1	16.0	15.6	17.0	15.0	15.0	18.9
Op school of het schoolplein (tijdens schooltijd)	15.0	12.0	13.6	8.8	11.0	9.8	11.6	11.3	9.2	9.3	4.9
Op school of het schoolplein (buiten schooltijd)	2.9	2.4	2.6	1.8	1.7	1.8	2.6	2.4	2.1	0.7	0.0
Sportveld of sporthal (buiten school)	22.8	23.1	22.9	39.6	33.3	36.7	33.2	35.8	36.5	41.6	36.1
Straat, park, of parkeerplaats	15.7	13.6	14.7	13.1	12.6	12.9	14.9	11.2	13.1	11.4	16.0
Ergens anders	26.6	24.1	25.5	22.5	23.3	22.9	22.2	22.3	24.1	22.1	24.1
Tijdens welke activiteit is de verwonding opgelopen?[3]											
Fietsen of mountainbiken	9.5	7.5	8.6	10.8	10.9	10.9	15.1	9.5	11.5	7.5	11.5
Spelen of sporten	46.5	50.2	48.2	50.7	44.1	47.7	49.0	47.4	46.0	53.7	37.7
Lopen of rennen (niet tijdens sporten)	11.1	10.8	11.0	6.7	9.2	7.8	10.0	9.3	8.2	5.3	4.2
Meerijden in auto, op brommer of motor	0.8	0.0	0.4	1.2	0.2	0.8	0.0	0.9	0.8	0.5	2.8
Vechten	2.0	0.6	1.4	3.1	1.6	2.4	0.9	2.4	2.4	2.2	5.8
Werken (betaald of onbetaald)	0.3	0.3	0.3	2.9	1.5	2.3	0.5	1.6	3.3	3.0	3.3
Iets anders	29.7	30.5	30.1	24.5	32.4*	28.1	24.4	28.9	27.9	27.7	34.7

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
[3] onder degenen die eerder aangaven een verwonding opgelopen te hebben

Body Mass Index (BMI) en lichaamsbeeld

In het HBSC-onderzoek geven jongeren zelf op wat hun lengte en gewicht is en op basis daarvan wordt een BMI-score berekend. Hoewel er dus enige mate van subjectiviteit is in de rapportage van lengte en gewicht, levert deze procedure redelijk betrouwbare schattingen op van de BMI en geldt deze score als een goede indicator van algemene gezondheid (Goodman e.a., 2004). In deze studie zijn de BMI afkappunten voor over- en ondergewicht gebaseerd op de *Vijfde Landelijke Groeistudie* (Schönbeck & Van Buuren, 2010). Deze komen ook overeen met internationaal vastgestelde afkappunten (Cole e.a., 2000; 2007).

Tabel 5.3 laat de cijfers voor een hoog, laag en normaal BMI zien. De scores voor een gezonde BMI lopen tussen jongeren op verschillende leeftijden niet erg uiteen. Ongeveer driekwart van alle onderzochte scholieren heeft volgens BMI-maatstaven een 'normaal' gewicht. Zowel op de basisschool als in het voortgezet onderwijs is bij ongeveer 10 procent van alle scholieren sprake van overgewicht. Dit percentage neemt toe met de leeftijd; 11 procent van de 12-jarigen valt in de categorie overgewicht, tegenover 20 procent van de 16-jarigen. Het percentage jongeren dat ondergewicht heeft, neemt juist af met de leeftijd, van 19 procent onder 12-jarigen naar 10 procent onder 16-jarigen.

Hoewel het grootste deel van de jongeren dus een normaal gewicht heeft, is een relatief groot aantal kinderen niet tevreden over zijn of haar gewicht. Dit geldt zowel op de basisschool als op het voortgezet onderwijs. In de laatste klas van de basisschool is ongeveer 40 procent van alle kinderen niet tevreden over zijn of haar gewicht: 29 procent vindt zich te dik en 12 procent vindt zich te dun. Het percentage jongeren dat ontevreden is over het gewicht stijgt naar ongeveer 49 procent in het voortgezet onderwijs: 37 procent vindt zich te dik en 12 procent vindt zich te dun.

Tabel 5.3 Body Mass Index, lichaamsbeleving en diëten naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			**Voortgezet onderwijs**							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
BMI ondergewicht	14.7	18.6	16.6	13.6	15.0	14.3	18.8	15.4	13.6	12.9	9.8
Voelt zich te dun	12.8	10.3	11.5	15.2	8.1*	11.7	11.7	10.4	11.1	13.2	12.9
BMI normaal	71.8	72.8	72.3	73.7	72.8	73.2	70.6	73.5	75.1	74.1	70.6
Gewicht goed	63.1	55.7*	59.4	58.7	43.7*	51.3	55.2	52.6	52.8	47.9	45.4
BMI overgewicht	13.5	8.6	11.1	12.7	12.2	12.5	10.6	11.1	11.3	13.0	19.6
Voelt zich te dik	24.1	34.0*	29.1	26.1	48.1*	**37.0**	33.1	37.0	36.0	38.9	41.7
Is op dieet	9.7	8.8	9.2	5.7	13.1*	9.3	7.8	8.6	9.0	10.2	12.3

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)

Opvallend is dat, hoewel de BMI-scores van jongens en meisjes nauwelijks uiteenlopen, de lichaamsbeleving van jongens en meisjes sterk verschilt. Meisjes zijn minder vaak tevreden met hun gewicht dan jongens. Daarnaast vinden meisjes zich eerder te dik dan te dun, terwijl voor jongens op het voortgezet onderwijs juist ook het omgekeerde lijkt te gelden. Voor zowel jongens als meisjes lijkt dus te gelden dat zij zich in de loop van de adolescentie meer zorgen gaan maken over hun lichaamsvorm en dat de ontevredenheid toeneemt.

Zowel op de basisschool als in het voortgezet onderwijs is 9 procent van alle jongeren op dieet. Op het voortgezet onderwijs is het aantal meisjes dat op dieet is groter dan het aantal jongens.

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU, GEZINSWELVAART EN GEZINSVORM

Etniciteit

Als het om lichamelijk en mentaal welbevinden gaat, dan scoren allochtone leerlingen voor enkele aspecten minder positief dan autochtone leerlingen (tabel 5.4). Op de basisschool zeggen allochtone leerlingen minder vaak een goede of uitstekende gezondheid te hebben (84 tegenover 90%). Ook in het voortgezet onderwijs beoordelen minder allochtone dan autochtone scholieren de eigen gezondheid als goed (81 tegenover 86%). Bij hen is ook vaker sprake van overgewicht (19 tegenover 11%). Wat betreft het oplopen van verwondingen scoren allochtone jongeren juist beter dan autochtone jongeren. Zij lopen iets minder vaak verwondingen op.

Hoewel zij zichzelf dus als minder gezond beoordelen, is er bij allochtone jongeren niet vaker sprake van feitelijke gezondheidsklachten en een lager welbevinden. Verder is het opmerkelijk dat allochtone middelbare scholieren zich niet vaker te dik voelen in vergelijking met autochtone leeftijdsgenoten, hoewel zij dus wel vaker te dik zijn naar BMI-maatstaven.

Tabel 5.4 Psychosomatische klachten (%), gezondheids- en lichaamsbeleving (%), welbevinden (rapportcijfer) en verwondingen (%) naar etniciteit en schoolniveau (alleen voortgezet onderwijs), (basisonderwijs, n=1597, voortgezet onderwijs, n=5571)

	Basisonderwijs		Voortgezet onderwijs					
	Etniciteit		Etniciteit		Schoolniveau[1]			
	autochtoon	allochtoon[2]	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
Meer dan één keer per week klachten[3]	49.3	52.1	49.2	52.9	55.9^{a}	51.1^{ab}	48.1^{bc}	48.1^{bc}
Gezondheid goed/ uitstekend	90.4	83.7*	86.3	80.8*	81.7^{a}	82.4^{ab}	86.6^{bc}	86.6^{bc}
Cijfer welbevinden	8.2	8.1	7.6	7.6	7.5^{a}	7.5^{a}	7.6^{ab}	7.6^{ab}
≥ 1 Verwondingen in het afgelopen jaar	44.7	40.2	41.3	35.8*	42.5^{a}	41.9^{a}	42.5^{a}	42.5^{a}
Voelt zich te dik	27.3	34.0	36.3	38.6	39.7^{a}	40.0^{ab}	35.5^{ab}	35.5^{ab}
BMI overgewicht	9.4	16.1	11.2	19.0*	18.5^{a}	14.0^{ab}	10.3^{bc}	10.3^{bc}

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)

[3] meer dan één keer per week één of meer psychosomatische klachten uit tabel 5.1.

Schoolniveau

Er bestaan grote verschillen in het lichamelijk en mentale welbevinden van jongeren met verschillende opleidingsniveaus (tabel 5.4). Jongeren met een lager onderwijsniveau rapporteren vaker gezondheidsklachten, beoordelen hun gezondheid minder vaak als goed of uitstekend, en hebben een lager welbevinden dan jongeren met een hoger opleidingsniveau. Daarnaast zijn en voelen zij zich vaker te dik, en lopen zij iets vaker verwondingen op.

De grootste verschillen zijn zichtbaar tussen scholieren van het laagste onderwijsniveau, de beroepsgerichte leerwegen van het VMBO, en het hoogste onderwijsniveau, het VWO. Zo heeft 45 procent van de leerlingen op het VWO meer dan één keer per week gezondheidsklachten, tegenover 56 procent van de VMBO-b-leerlingen. Terwijl 90 procent van de VWO-leerlingen hun gezondheid goed of uitstekend vindt, geeft slechts 81 procent van de VMBO-b-leerlingen aan een goede gezondheid te hebben. Wat betreft welbevinden zijn de verschillen kleiner, maar ze blijven significant: VWO-leerlingen geven hun leven een 7,8, VMBO-b-leerlingen een 7,5. De verschillen in overgewicht zijn groot: 8 procent van de VWO-leerlingen heeft overgewicht (terwijl 33 procent zich te dik voelt), tegenover 19 procent van de VMBO-b-leerlingen (van wie 40 procent zich te dik voelt). Tot slot geeft 35 procent van de VWO-leerlingen aan meerdere verwondingen te hebben opgelopen in het afgelopen jaar, tegenover 43 procent van de VMBO-b-leerlingen.

Gezinswelvaart

Op de basisschool lijkt gezinswelvaart geen invloed te hebben op de gezondheid, de gezondheidsbeleving en het welbevinden van scholieren. (tabel 5.5) Wanneer jongeren ouder worden en naar de middelbare school gaan, dan uiten zich echter verschillen tussen jongeren uit armere en rijkere gezinnen. Jongeren uit de armere gezinnen rapporteren dan vaker dan jongeren uit de meest welvarende groep dat zij meer dan eens per week psychosomatische klachten hebben (56 tegenover 48%). Ook zeggen zij minder vaak dat hun gezondheid (heel) goed is (77 tegenover 90%), en hun algehele gevoel van welbevinden is lager (rapportcijfer 7,3 tegenover 7,8).

Wat betreft overgewicht, lichaamsbeeld en verwondingen, zijn er zowel op de basisschool als het voortgezet onderwijs verschillen tussen jongeren uit armere en rijkere gezinnen. Jongeren uit armere gezinnen lijden vaker aan overgewicht (20 tegenover 9%) en voelen zich vaker te dik (42 tegenover 33%). Opvallend is echter dat deze jongeren minder vaak verwondingen oplopen dan jongeren uit rijkere gezinnen (35 tegenover 45%). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat jongeren uit armere gezinnen minder vaak lid zijn van een sportvereniging en dus ook minder risico lopen op een verwonding tijdens het sporten op een sportveld of in de sporthal (buiten school).

Tabel 5.5 Psychosomatische klachten (%), gezondheids- en lichaamsbeleving (%), welbevinden (rapportcijfer) en verwondingen (%) naar gezinswelvaarten gezinsvorm (basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs					Voortgezet onderwijs				
	Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm		Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm	
	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]
Meer dan één keer per week klachten[3]	51.3	49.5	48.8	58.0	47.0*	55.6[a]	50.2[ab]	47.6[b]	55.0	48.3*
Gezondheid goed/uitstekend	84.8	89.9	89.9	86.9	89.9	77.1[a]	83.8[b]	90.1[c]	79.6	86.9*
Cijfer welbevinden	7.8	8.2	8.2	7.7	8.3*	7.3[a]	7.5[a]	7.8[b]	7.1	7.8*
≥ 1 Verwondingen in het afgelopen jaar	40.1[ab]	41.1[a]	51.4[b]	46.7	43.5	34.8[a]	39.5[a]	44.6[b]	41.8	40.2
Voelt zich te dik	36.4[a]	28.9[ab]	26.4[b]	33.1	27.9	41.5[a]	38.4[a]	32.8[b]	39.8	36.0
BMI overgewicht	20.2[a]	9.4[b]	10.0[b]	13.8	10.3	19.5[a]	13.2[b]	8.7[c]	14.1	11.9

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant
[3] meer dan één keer per week één of meer psychosomatische klachten uit tabel 5.1.

5

Gezinsvorm

De vergelijking tussen scholieren uit volledige en onvolledige gezinnen levert systematische verschillen op wat betreft gezondheid, gezondheidsbeleving en welbevinden. Zowel onder basisschoolleerlingen als middelbare scholieren rapporteren jongeren uit volledige gezinnen minder vaak klachten (respectievelijk 47 tegenover 58% en 48 tegenover 55%) en een hoger rapportcijfer voor welbevinden (respectievelijk 8,3 tegenover 7,7 en 7,8 tegenover 7,1). Op het voortgezet onderwijs rapporteren jongeren uit volledige gezinnen ook vaker een goede gezondheid (87 tegenover 80%). Wat betreft het oplopen van verwondingen, het BMI of het lichaamsbeeld bestaan er geen verschillen tussen jongeren uit volledige en onvolledige gezinnen.

MULTIVARIATE ANALYSES

Tabel 5.6 laat de zien wat de rol is van schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm in relatie tot de lichamelijke en mentale gezondheid van jongeren wanneer we rekening houden met al deze factoren tegelijkertijd. In deze multivariate analyses komt schoolniveau bij alle uitkomsten als sterke en significante voorspeller naar voren.

Met het stijgen van het schoolniveau is er sprake van betere gezondheidsperspectieven. Er is één uitzondering op dit patroon: HAVO- en VMBO-b-leerlingen hebben géén lager welbevinden dan VWO-leerlingen. Dit is wel het geval voor VMBO-t-leerlingen.

Tabel 5.6 Psychosomatische klachten, gezondheids- en lichaamsbeleving, welbevinden en verwondingen (multivariate analyses, odds ratio's en ß-coëfficiënten, voortgezet onderwijs, n=5571)

	Meer dan één keer per week psychosomatische klachten	Gezondheid goed/ uitstekend	Cijfer welbevinden	≥ 1 Verwondingen in het afgelopen jaar	Voelt zich te dik	BMI overgewicht
	OR	OR	ß	OR	OR	OR
Leeftijd	1.03	0.86**	-0.15**	0.90**	1.08**	1.12*
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.55**	1.75**	0.49**	1.36**	0.39**	1.09
Schoolniveau						
VWO	1	1	Ref.	1	1	1
HAVO	1.14	0.81	-0.10	1.46**	1.13	1.34
VMBO-t	1.26*	0.67**	-0.20*	1.51**	1.31*	1.73**
VMBO-b	1.52**	0.65**	-0.10	1.57**	1.30*	2.27**
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	1.06	0.79*	0.15	0.84*	1.03	1.64**
Gezinswelvaart						
hoog	1	1	Ref.	1	1	1
midden	0.99	0.69**	-0.21**	0.80**	1.13	1.35*
laag	1.12	0.55**	-0.28**	0.63**	1.08	1.63**
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	1.17**	0.70**	-0.58***	1.16*	1.06	1.01

* p<0.05; **p<0.01

Ook bij gezinswelvaart zien we op- en aflopende waarden bij ervaren gezondheid, welbevinden, verwondingen en overgewicht: hoe armer het gezin waaruit de jongere komt, des te slechter de gezondheid. De verschillen in psychosomatische klachten en zich te dik voelen en gezinswelvaart uit tabel 5.5 verdwijnen in de multivariate analyses en kunnen dus verklaard worden door verschillen in etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm tussen jongeren uit armere en rijkere gezinnen.

Naast schoolniveau en gezinswelvaart is gezinsvorm een duidelijke voorspeller voor psychosomatische klachten, gezondheidsbeleving en welbevinden. Jongeren uit

een onvolledig gezin scoren op deze uitkomsten slechter dan jongeren uit een volledig gezin. Daarnaast lopen zij vaker verwondingen op. De niet-significante verschillen in verwondingen op basis van de bivariate analyses (tabel 5.5) veranderen dus in significante verschillen wanneer we rekening houden met verschillen in schoolniveau, etniciteit en gezinswelvaart tussen jongeren in volledige en onvolledige gezinnen. Wat betreft overgewicht en lichaamsbeeld zijn er geen verschillen tussen jongeren uit volledige en onvolledige gezinnen.

Tot slot speelt etniciteit in veel mindere mate een rol. Allochtone jongeren hebben een slechtere gezondheidsbeleving en vaker overgewicht dan autochtone jongeren, maar er zijn geen verschillen tussen deze groepen in psychosomatische klachten, welbevinden, en lichaamsbeeld. Opvallend is wel dat allochtone jongeren gunstiger scoren wat betreft het oplopen van verwondingen; zij hebben minder vaak verwondingen dan autochtone jongeren.

TRENDS 2001-2013

In tabel 5.7 staan de trendgegevens voor het basisonderwijs, in tabel 5.8 de trendgegevens voor het voortgezet onderwijs. Trendgegevens worden in beide tabellen gepresenteerd voor de totale groep en apart voor jongens en meisjes.

Drie trends zijn duidelijk zichtbaar. Ten eerste is het aantal jongeren dat zegt over een goede gezondheid te beschikken, geleidelijk gestegen sinds 2001, vooral onder de scholieren in het voortgezet onderwijs. Hier is een stijging te zien van 80 naar 85 procent. Ten tweede is het cijfer voor welbevinden gedaald. Bij basisscholieren daalde het cijfer geleidelijk van een 8,6 naar een 8,2. Bij middelbare scholieren was er een daling in 2005, gevolgd door herstel in 2009, en vervolgens weer een daling in 2013. Voor meisjes is deze beweging het best zichtbaar. Ondanks de daling geven scholieren, ook op het voortgezet onderwijs, hun leven nog steeds een ruime voldoende (rapportcijfer 7,6).

Ten derde zien we dat de waarden voor psychosomatische klachten voor zowel basisschoolleerlingen als middelbare scholieren - na een daling in 2005 en gevolgd door een stijging in 2009 - in 2013 weer gelijk zijn aan die van het begin van de eeuw. Vooral op de middelbare school zijn psychosomatische klachten de afgelopen vier jaar gestegen.

Het aantal jongeren dat meer dan één verwondingen had opgelopen op de basisschool is licht gestegen na 2001, en is sinds 2005 gelijk gebleven (ongeveer 45%). Op het voortgezet onderwijs is een vergelijkbare trend te zien, hoewel er in 2013 een lichte daling heeft ingezet, zodat het aantal jongeren met verwondingen weer gelijk was aan het aantal in 2001.

Tabel 5.7 Trendgegevens 2001-2013 voor gezondheid, gezondheids- en lichaamsbeleving en welbevinden naar sekse, basisonderwijs (%, 2001 n= 1823, 2005 n= 1673, 2009 n= 1792, 2013 n = 1597)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
Meer dan één keer per week klachten	49.1^{a}	36.2^{b}	41.5^{abc}	48.4^{ac}	52.9^{a}	41.3^{b}	49.3^{ab}	50.7^{a}	51.0^{a}	38.8^{c}	45.4^{b}	49.5^{ab}
Gezondheid goed/ uitstekend	87.0	90.6	90.8	91.1	84.3^{a}	86.0^{ab}	89.6^{b}	87.3^{ab}	85.7^{a}	88.3^{ab}	90.2^{b}	89.2^{ab}
Cijfer welbevinden	8.6^{a}	8.3^{b}	8.4^{ab}	8.3^{b}	8.6^{a}	8.1^{b}	8.2^{b}	8.1^{b}	8.6^{a}	8.2^{b}	8.3^{b}	8.2^{b}
≥ 1 Verwondingen in het afgelopen jaar	40.5^{a}	49.3^{b}	49.2^{b}	48.9^{b}	34.3^{a}	39.4^{ab}	44.9^{b}	39.7^{ab}	37.4^{a}	44.5^{b}	47.0^{b}	44.2^{b}
Voelt zich te dik	24.9	25.6	24.1	24.1	35.4	35.5	34.8	34.0	30.1	30.5	29.4	29.1
BMI overgewicht	8.4	8.0	9.8	13.5	10.3	8.6	11.2	8.6	9.3	8.3	10.5	11.1

[1] verschillende superscripten betekenen dat de verschillen tussen de meetmomenten significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

Tabel 5.8 Trendgegevens 2001-2013 voor gezondheid, gezondheids- en lichaamsbeleving en welbevinden naar sekse, voortgezet onderwijs (%, 2001 n = 5517, 2005 n = 5422, 2009 n = 5642, 2013 n = 5571)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
Meer dan één keer per week klachten	39.7^{ab}	30.1^{c}	37.1^{a}	42.6^{b}	53.5^{ab}	48.4^{a}	51.1^{a}	57.8^{b}	46.5^{ac}	39.1^{b}	44.0^{ab}	50.0^{c}
Gezondheid goed/ uitstekend	83.7^{a}	87.9^{b}	87.6^{b}	88.9^{b}	75.6^{a}	78.3^{ab}	81.0^{b}	81.1^{b}	79.7^{a}	83.2^{b}	84.4^{b}	85.0^{b}
Cijfer welbevinden	8.1^{a}	8.0^{ab}	8.0^{a}	7.8^{b}	7.8^{a}	7.5^{b}	7.7^{a}	7.3^{b}	8.0^{a}	7.7^{b}	7.9^{a}	7.6^{c}
≥ 1 Verwondingen in het afgelopen jaar	42.0	43.3	46.4	44.4	32.7^{a}	33.1^{a}	37.6^{b}	36.7^{ab}	37.4^{a}	38.3^{a}	42.1^{b}	40.6^{ab}
Voelt zich te dik	26.2	27.4	25.5	26.1	46.2^{ab}	47.7^{ab}	43.4^{a}	48.1^{b}	36.0	37.4	34.3	37.0
BMI overgewicht	10.7	12.1	11.2	12.7	7.5^{a}	10.5^{bc}	7.9^{ab}	12.2^{c}	9.1^{a}	11.3^{ab}	9.6^{a}	12.5^{b}

[1] verschillende superscripten betekenen dat de verschillen tussen de meetmomenten significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

Tot slot, het aantal jongeren dat zich te dik voelt (ongeveer 30%) of ook daadwerkelijk aan overgewicht lijdt (ongeveer 10%), lijkt in het tijdvak 2001-2013 ongeveer gelijk gebleven voor jongeren op de basisschool. Op de middelbare school geldt echter een ander verhaal. Hier schommelden de waarden, vooral voor meisjes. Overgewicht bij meisjes nam toe in 2005, herstelde in 2009, maar nam weer toe in 2013. Percentages schommelden

tussen de 8 en 12 procent. Voor jongens waren deze percentages redelijk stabiel over de tijd (ongeveer 12%). Ook het aantal meisjes dat zich te dik voelde schommelde tussen 2001 en 2013 (tussen de 43 en 48%), terwijl het voor jongens stabiel was (ongeveer 26%).

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Kerncijfers lichamelijk en mentaal welbevinden

- Vijftig procent van alle jongeren in het basis- en in het voortgezet onderwijs meldt vaker dan eens per week last te hebben v.an psychosomatische klachten. Op beide onderwijssoorten noemen scholieren relatief vaak slaapproblemen (respectievelijk 28 en 25%), hoofdpijn (15 en 20%), een slecht humeur (18 en 21%) en zenuwachtig zijn (13 en 12%).
- Een ruime meerderheid van de jongeren op de basisschool (89%) en op het voortgezet onderwijs (85%) zegt over een goede gezondheid te beschikken.
- De meeste jongeren geven aan tevreden te zijn met hun leven. Gemiddeld geven jongeren op de basisschool hun leven een 8,2. Op het voortgezet onderwijs is dit een 7,6.
- 44 procent van de jongeren op de basisschool en 41 procent van de jongeren op het voortgezet onderwijs heeft in het afgelopen jaar meerdere verwondingen opgelopen die door een dokter of verpleegster moesten worden behandeld. Jongeren lopen het vaakst verwondingen op tijdens het sporten of spelen en op het sportveld of in de sporthal.
- Ongeveer driekwart van de jongeren heeft volgens BMI-maatstaven een ‘normaal’ gewicht. Bij ongeveer 10 procent van de jongeren is sprake van overgewicht.
- Hoewel het grootste deel van de jongeren een normaal gewicht heeft, is een relatief groot aantal kinderen niet tevreden over hun gewicht. In de laatste klas van de basisschool vindt 29 procent zich te dik en 12 procent vindt zich te dun. Op het voortgezet onderwijs zijn deze percentages 37 en 12 procent.
- Tijdens de adolescentie nemen de gezondheidsbeleving en het welbevinden af met de leeftijd, terwijl overgewicht en ontevredenheid met het lichaam toenemen.
- Meisjes scoren minder goed dan jongens wat betreft hun lichamelijke en mentale gezondheid. De enige uitzondering hierop is dat jongens vaker verwondingen oplopen dan meisjes. Wat betreft overgewicht zijn er geen verschillen tussen jongens en meisjes. Toch voelen meisjes zich vaker te dik dan jongens.

Verschillen naar etniciteit

- Allochtone leerlingen beoordelen de eigen gezondheid minder vaak als goed en geven vaker blijk van overgewicht in vergelijking met autochtone leerlingen. Zij voelen zich echter niet vaker te dik.
- Er zijn geen verschillen tussen autochtone en allochtone leerlingen wat betreft gezondheidsklachten en welbevinden.
- Allochtone jongeren op het voortgezet onderwijs lopen minder vaak verwondingen op in vergelijking met autochtone jongeren.

Verschillen naar schoolniveau

- Schoolniveau hangt sterk samen met psychosomatische klachten, gezondheidsbeleving, welbevinden, verwondingen, overgewicht en lichaamsbeeld. Op alle vlakken scoren leerlingen van hogere schoolniveaus beter dan leerlingen van lagere schoolniveaus.

Verschillen naar gezinswelvaart

- Gezinswelvaart openbaart zich als een belangrijke voorspeller van gezondheidsbeleving en welbevinden zodra jongeren naar de middelbare school gaan. Jongeren uit armere gezinnen beoordelen hun gezondheid dan minder vaak als (heel) goed en geven hun welbevinden een lager rapportcijfer.
- Jongeren uit armere gezinnen lijden, zowel op de basisschool als het voortgezet onderwijs, vaker aan overgewicht in vergelijking met jongeren uit meer welvarende gezinnen.
- Waar jongeren uit armere gezinnen gunstiger op scoren, is het oplopen van verwondingen. Zij hebben minder vaak verwondingen dan jongeren uit rijkere gezinnen.

Verschillen naar gezinsvorm

- Jongeren uit volledige gezinnen hebben minder psychosomatische klachten, beoordelen hun gezondheid vaker als (heel) goed, en geven hun welbevinden een hoger rapportcijfer dan jongeren uit onvolledige gezinnen. Ook lopen zij minder vaak verwondingen op.
- Er bestaan geen verschillen in overgewicht en lichaamsbeeld tussen jongeren uit volledige en onvolledige gezinnen.

Trends 2001-2013

- Psychosomatische klachten zijn, in vergelijking met 2005 en 2009, gestegen in 2013. De waarden in 2013 zijn terug op het niveau van 2001.
- Het aantal jongeren dat zegt over een goede gezondheid te beschikken, is geleidelijk gestegen sinds 2001, vooral onder de scholieren in het voortgezet onderwijs.
- Het welbevinden onder Nederlandse scholieren is licht gedaald sinds 2001. Zij geven hun leven echter nog steeds een ruime voldoende.
- Het aantal jongeren op de basisschool dat meerdere verwondingen heeft opgelopen in het afgelopen jaar is licht gestegen na 2001, en is sinds 2005 gelijk gebleven (ongeveer 45%). Op het voortgezet onderwijs is een vergelijkbare trend te zien. In 2013 heeft hier wel een lichte daling ingezet, waardoor het aantal jongeren met verwondingen in 2013 weer gelijk was aan het aantal in 2001.
- Op het basisonderwijs zijn geen duidelijke trends in overgewicht en zich te dik voelen tussen 2001 en 2013. Op het voortgezet onderwijs is overgewicht echter toegenomen van 9 naar 13 procent. Deze toename is het best zichtbaar bij de meisjes.

6 Psychische problemen

Gonneke Stevens

In onderzoek naar de gezondheid en het welzijn van jongeren is het relevant aandacht te besteden aan psychische problematiek, waarbij vaak een onderscheid wordt gemaakt tussen problemen met emoties (zoals angst en depressie), problemen met gedrag (agressiviteit, hyperactiviteit) en sociale problemen (problemen met leeftijdgenoten). Psychische problemen kunnen namelijk op zowel korte als langere termijn negatieve consequenties hebben voor jongeren. Naast het feit dat het levensgeluk van jongeren ernstig verstoord kan worden door deze problemen, vergroten deze onder meer de kans op een problematische schoolloopbaan en maatschappelijke carrière, op moeizame relaties en psychopathologie in de volwassenheid (Reef 2010; Rutter e.a., 2006).

Eerder HBSC-onderzoek heeft aangetoond dat het grootste deel van de jongeren in Nederland in de afgelopen tien jaar weinig psychische problemen laat zien (Vollebergh e.a., 2006; Van Dorsselaer e.a., 2010) en dit beeld van de Nederlandse jeugd wordt bevestigd in internationaal vergelijkend onderzoek (Currie e.a., 2012; Ravens-Sieberer e.a., 2008). Wel zijn er duidelijke verschillen in het psychisch functioneren tussen groepen jongeren waarneembaar, waarbij bijvoorbeeld laagopgeleide jongeren en jongeren uit onvolledige gezinnen een relatief groot risico lopen op psychische problemen (Van Dorsselaer e.a., 2010; Vollebergh e.a., 2006).

In het HBSC-onderzoek van 2013 is jongeren weer gevraagd naar de mate waarin zij bepaalde symptomen van psychische problemen vertonen of ervaren. Hierdoor kunnen we nagaan welke groepen jongeren anno 2013 een verhoogd risico lopen op deze problemen. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk een vergelijking gemaakt met de eerdere HBSC-onderzoeken van 2005 en 2009, waardoor eventuele veranderingen in psychische problematiek bij jongeren in Nederland in de afgelopen acht jaar zichtbaar worden. De landelijke overheid wil via de Stelselwijziging jeugd (de nieuwe Jeugdwet) inzetten op preventie van problemen en het versterken van de eigen kracht van de jeugdige en diens ouders (VWS, 2013). De kennis over determinanten van en mogelijke veranderingen in psychische problematiek bij jongeren geeft onder andere inzicht in welke groepen jongeren speciale aandacht van de overheid nodig hebben.

KERNCIJFERS

Sinds 2005 wordt de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) afgenomen in het HBSC-onderzoek (Goodman e.a., 1998). De SDQ is een goed instrument om psychische problemen op basis van zelfrapportage in kaart te brengen. In de afgelopen jaren is het onderzoek naar de betrouwbaarheid en validiteit van de SDQ sterk toegenomen, en werden studies verricht in tal van Europese en niet-Europese landen, waaronder Nederland (Goedhart e.a., 2003; Muris e.a., 2003). De SDQ maakt een onderscheid tussen vier typen problemen: emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdsgenoten. Voor elk type problemen kregen jongeren vijf uitspraken (items) voorgelegd, waarvan zij konden aangeven of deze wat betreft hun gedrag en gevoelens van de afgelopen zes maanden 'niet waar', 'een beetje waar' of 'zeker waar' waren. *Emotionele problemen* behoren tot het spectrum van de internaliserende stoornissen, zoals stemmingsstoornissen, angsten en psychosomatische klachten. De jongeren kregen bijvoorbeeld een uitspraak (item) voorgelegd als 'Ik ben vaak ongelukkig, in de put of in tranen'. *Gedragsproblemen* betreffen symptomen van externaliserende stoornissen, variërend van agressief gedrag (vechten en boos worden) tot liegen en stelen. Het volgende item is bijvoorbeeld uitgevraagd: 'Ik word erg boos en ben vaak driftig'. De probleemschaal *Hyperactiviteit* omvat aan aandachtsstoornissen verwante symptomen als gebrek aan concentratie, rusteloosheid en impulsiviteit. Een voorbeelditem is: 'Ik ben rusteloos, ik kan niet lang stilzitten'. De probleemschaal *Problemen met leeftijdgenoten* bestaat ten slotte uit items die wijzen op problemen met het aangaan van sociale relaties met leeftijdgenoten en problemen in de ontwikkeling van sociaal gedrag. Een voorbeelditem van deze schaal is: 'Andere kinderen of jongeren pesten of treiteren mij'.

Voor elk type probleem zijn de vijf items bij elkaar opgeteld. Bij de presentatie van de resultaten van de SDQ in dit hoofdstuk is vervolgens gewerkt met afkappunten. In navolging van de aanbevelingen van Goodman (persoonlijke communicatie, 2005), is het afkappunt zo vastgesteld dat ongeveer 15 procent van de jeugdigen uit het HBSC onderzoek van 2005 een score boven dit afkappunt vertoonde. We hebben voor deze aanpak gekozen, omdat binnen Nederland nog geen gevalideerde afkappunten bestaan, terwijl deze aanpak het wel mogelijk maakt een vergelijking te maken tussen een relatief problematische en niet-problematische groep jongeren. Jongeren die hoger scoren dan dit afkappunt, beschouwen we dus als jongeren met een relatief hoge score op de betreffende schaal.

Tabel 6.1 Psychische problemen (% met veel problemen) naar onderwijstype (basisonderwijs n= 1597, voortgezet onderwijs n= 5571), sekse en leeftijd

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Probleemschalen											
Emotionele problemen	9.1	21.7*	15.4	9.4	31.0*	**20.0**	16.5	20.6	20.0	21.5	21.6
Gedragsproblemen	17.0	10.2*	13.6	15.2	11.3*	13.3	11.2	15.0	13.6	11.5	16.4
Hyperactiviteit	25.7	22.3	24.0	27.1	27.5	27.3	24.9	28.1	25.9	28.0	31.3
Problemen met leeftijdgenoten	14.4	14.3	14.3	13.1	12.3	12.7	10.3	12.8	11.9	12.7	19.1
Totale probleemscore[3]	17.3	17.5	17.4	16.0	24.1*	20.0	17.0	21.5	19.0	20.1	24.0

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend, zie H1)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs significant (BI niet overlappend)
[3] totale score is gebaseerd op de som van de vier probleemschalen (emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdgenoten)

Meisjes op zowel de basisschool als het voortgezet onderwijs laten veel meer emotionele problemen en minder gedragsproblemen zien dan jongens (zie tabel 6.1). Meisjes op het voortgezet onderwijs rapporteren zelfs meer dan drie keer zo vaak emotionele problemen dan jongens. Zij scoren eveneens hoger op de totale probleemschaal. Voor hyperactiviteit en voor problemen met leeftijdgenoten rapporteren jongens en meisjes echter evenveel problemen, zowel op de basisschool als op het voortgezet onderwijs.

Significante leeftijdsverschillen zijn alleen gevonden voor problemen met leeftijdgenoten: 16-jarigen rapporteren dit type problemen vaker dan de 12- tot en met 15-jarigen. Hoewel er geen samenhang is gevonden tussen leeftijd en emotionele problemen, wijzen de percentages in deze tabel wel op een toenemend niveau van emotionele problemen met de leeftijd van de leerlingen. De mogelijke leeftijdsverschillen in emotionele problemen lijken ook zichtbaar in de bevinding dat emotionele problemen vaker voorkomen op het voortgezet onderwijs dan op de basisschool.

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU, GEZINSWELVAART EN GEZINSVORM

Etniciteit

Leerlingen met een autochtone en met een niet-westerse allochtone afkomst laten een vergelijkbaar niveau van emotionele problemen zien (tabel 6.2). Allochtone scholieren op de basisschool rapporteren echter aanzienlijk vaker gedragsproblemen dan hun

autochtone leeftijdgenoten, maar deze verschillen niet zijn gevonden bij jongeren op het voorgezet onderwijs. Hyperactiviteit wordt daarentegen vaker gerapporteerd door autochtone leerlingen, zowel op de basisschool als op het voorgezet onderwijs. Ten slotte geven allochtonen op de basisschool en op het voortgezet onderwijs vaker aan problemen met leeftijdgenoten te hebben dan jongeren van autochtone komaf.

Tabel 6.2 Psychische problemen (% met veel problemen) naar etniciteit en schoolniveau (alleen voortgezet onderwijs), (basisonderwijs n= 1597, voortgezet onderwijs n= 5571)

	Basisonderwijs		Voortgezet onderwijs					
	Etniciteit		Etniciteit		Schoolniveau[1]			
	autochtoon	allochtoon[2]	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
Probleemschalen								
Emotionele problemen	15.6	14.1	20.0	18.8	22.9	20.1	19.2	17.8
Gedragsproblemen	12.2	19.8*	12.5	16.2	20.5^{a}	15.2^{a}	10.0^{b}	7.6^{b}
Hyperactiviteit	26.4	15.7*	28.5	21.4*	33.1^{a}	31.4^{ab}	24.4^{bc}	20.1^{c}
Problemen met leeftijdgenoten	12.4	21.1*	11.8	16.5*	19.1^{a}	14.2^{ab}	10.2^{bc}	7.5^{c}
Totale probleemscore[3]	17.7	17.8	19.7	20.1	28.2^{a}	22.6^{a}	16.1^{b}	13.1^{b}

[1] verschillende superscripten: verschillen tussen de schoolniveaus significant (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] totale score is gebaseerd op de som van de vier probleemschalen (emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdgenoten)

Schoolniveau

Er is een sterke samenhang tussen schoolniveau en psychische problemen (tabel 6.2). Behalve voor emotionele problemen, rapporteren jongeren minder psychische problemen naarmate ze een hoger schoolniveau volgen. De verschillen in psychische problemen zijn het grootst tussen leerlingen van het VMBO-b en het VWO. Het meest opvallend is het verschil in gedragsproblemen: leerlingen op het VMBO-b rapporteren bijna drie keer zo vaak gedragsproblemen in vergelijking met VWO-leerlingen.

Gezinswelvaart

Alleen in het voortgezet onderwijs rapporteren leerlingen uit minder welvarende gezinnen vaker psychische problemen (tabel 6.3). Jongeren uit gezinnen met een hoog welvaartsniveau rapporteren minder vaak emotionele problemen, gedragsproblemen, problemen met leeftijdgenoten en totale problemen dan jongeren uit gezinnen met een laag welvaartsniveau. De laatste groep jongeren heeft bijvoorbeeld ruim twee keer zo vaak problemen met leeftijdgenoten dan jongeren met een hoge gezinswelvaart. Er zijn geen verschillen in hyperactiviteit.

Jongeren met een gemiddelde gezinswelvaart vertonen minder problemen met leeftijdgenoten dan jongeren met een lage gezinswelvaart, terwijl voor de andere psychische problemen geen verschillen naar voren komen tussen beide groepen. De verschillen met jongeren met een hoge gezinswelvaart zijn groter: jongeren met een gemiddelde gezinswelvaart hebben meer emotionele problemen, problemen met leeftijdgenoten en totale problemen in vergelijking met jongeren met een hoge gezinswelvaart.

Tabel 6.3 Psychische problemen (% met veel problemen) naar gezinswelvaart en gezinsvorm, (basisonderwijs n= 1597, voortgezet onderwijs n= 5571)

	Basisonderwijs					Voortgezet onderwijs				
	Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm		Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm	
	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]
Probleemschalen										
Emotionele problemen	18.4	15.9	13.2	20.5	13.9*	26.0[a]	21.5[a]	15.3[b]	26.3	17.8*
Gedragsproblemen	17.0	13.1	13.0	22.3	11.0*	17.1[a]	13.5[ab]	11.5[b]	18.9	11.3*
Hyperactiviteit	22.9	23.8	24.7	28.9	22.5	26.2	28.4	25.7	33.9	25.0*
Problemen met leeftijdgenoten	15.5	14.0	14.4	18.7	13.0	21.1[a]	13.1[b]	8.9[c]	16.1	11.5*
Totale probleemscore[3]	19.2	17.8	16.0	24.5	15.3*	26.0[a]	21.5[a]	15.1[b]	27.2	17.5*

[1] verschillende superscripten: verschillen tussen de groepen (gezinswelvaart) significant (BI niet overlappend)
[2] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)
[3] totale score is gebaseerd op de som van de vier probleemschalen (emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdgenoten)

Gezinsvorm

Leerlingen uit volledige gezinnen laten over het algemeen minder psychische problemen zien dan leerlingen uit onvolledige gezinnen. Zo rapporteren basisschoolleerlingen uit onvolledige gezinnen vaker emotionele problemen, gedragsproblemen (twee keer zo vaak) en totale problemen dan basisschoolleerlingen uit volledige gezinnen. Voor leerlingen op het voorgezet onderwijs zijn verschillen gevonden voor alle problemen: het deel uitmaken van een onvolledig gezin vergroot niet alleen het risico op emotionele problemen, gedragsproblemen, en totale problemen, maar ook op hyperactiviteit en problemen met leeftijdgenoten.

MULTIVARIATE ANALYSES

In Tabel 6.4 is de samenhang tussen de verschillende achtergrond variabelen (leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm) en psychische problematiek weergegeven. Ook wanneer rekening gehouden wordt met alle andere achtergrondvariabelen, zijn aanzienlijke opleidingsverschillen in psychische problematiek zichtbaar voor vier van de vijf typen psychische problematiek. Zoals hierboven reeds aangegeven zijn de verschillen in psychische problematiek tussen VMBO-b- en VWO-leerlingen het grootst. Ook de sekseverschillen in emotionele problemen, gedragsproblemen en totale problemen komen naar duidelijk naar voren in deze analyses: meisjes laten aanzienlijk meer totale problemen en emotionele problemen zien (meisjes hebben bijna vier keer zoveel kans op emotionele problemen dan jongens), terwijl jongens meer kans hebben op gedragsproblemen dan meisjes. Behalve voor problemen met leeftijdgenoten, is de kans op psychische problemen voor leerlingen uit onvolledige gezinnen ongeveer anderhalf keer zo groot dan voor leerlingen uit volledige gezinnen.

Tabel 6.4 Psychische problemen: samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm (multivariate logistische regressie, odds ratio's, voortgezet onderwijs, n= 5571)

	Emotionele problemen	Gedrags problemen	Hyperactiviteit	Problemen met leeftijdgenoten	Totale probleemscore
	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	1.08**	1.00	1.04	1.09*	1.04
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.24**	1.50**	0.98	1.17	0.63**
Schoolniveau					
VWO	1	1	1	1	1
HAVO	1.02	1.37	1.27	1.35*	1.23
VMBO-t	1.03	2.15**	1.81**	1.83**	1.79**
VMBO-b	1.23	2.95**	2.03**	2.39**	2.41**
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.76*	1.21	0.63**	1.24	0.85
Gezinswelvaart					
hoog	1	1	1	1	1
midden	1.33**	1.02	1.02	1.30*	1.29**
laag	1.46**	1.06	0.82	1.97**	1.30
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	1.45**	1.57**	1.49**	1.18	1.49**

* p<0,05 ** p<0,01

Ook voor gezinswelvaart wordt een relatie gevonden met psychische problemen wanneer rekening wordt gehouden met de andere achtergrond variabelen: jongeren uit gezinnen met een hoog welvaartsniveau hebben minder kans op emotionele problemen en problemen met leeftijdgenoten dan jongeren uit gezinnen met een gemiddeld en laagwelvaartsniveau. De resultaten van Tabel 6.4 laten maar weinig verschillen in psychische problemen zien tussen autochtone en niet-westerse allochtone jongeren: allochtone leerlingen rapporteren minder vaak emotionele problemen en hyperactiviteit dan autochtone leerlingen. Ten slotte zijn bescheiden leeftijdseffecten gevonden voor emotionele problemen en problemen met leeftijdgenoten, waarbij oudere leerlingen meer problemen laten zien.

TRENDS 2005-2013

Vier en acht jaar geleden werd de SDQ eveneens afgenomen in het HBSC-onderzoek (Van Dorsselaer e.a., 2007; Van Dorsselaer e.a., 2010), hetgeen het mogelijk maakt om veranderingen in niveaus van psychische problemen in de afgelopen acht jaar te bestuderen. De vergelijking van de resultaten van 2013 met die van 2005 en 2009 laat een aantal significante verschillen zien, met name voor de leerlingen van het voortgezet onderwijs. Voor leerlingen op de basisschool zijn alleen veranderingen in hyperactiviteit gevonden tussen de drie HBSC onderzoeken: ten opzichte van 2009 (jongens en totale groep) en 2005 (meisjes en totale groep) rapporteren deze leerlingen vaker hyperactiviteit in 2013 (tabel 6.5). Voor leerlingen op het voortgezet onderwijs komen vergelijkbare verschillen in hyperactiviteit naar voren (tabel 6.6). Jongens en de totale groep rapporteren minder vaak hyperactiviteit in 2005 dan in 2009 en 2013, terwijl meisjes in 2005 minder vaak hyperactiviteit rapporteren dan in 2013. Ook is in zowel de totale groep als bij meisjes een significante stijging waarneembaar in emotionele problemen tussen 2009 en 2013. De daling in gedragsproblemen bij meisjes tussen 2005 en 2009 zet zich niet voort in 2013: ten opzichte van 2009 zijn de gedragsproblemen van meisjes iets (maar niet significant) toegenomen en liggen nu op een vergelijkbaar niveau als in 2005. Tussen 2009 en 2013 is er voor de totale groep en meisjes een stijging gevonden in totale problemen. Bij meisjes is er eveneens een stijging waarneembaar in deze problemen tussen 2005 en 2013.

Tabel 6.5 Trendgegevens 2005 – 2013 voor psychische problemen naar sekse, basisonderwijs (%, 2005 n= 1673, 2009 n= 1792, 2013 n = 1597)

	Jongens[1]			Meisjes[1]			Totaal[1]		
	2005	2009	2013	2005	2009	2013	2005	2009	2013
Probleemschalen									
Emotionele problemen	11.5	7.8	9.1	16.1	17.1	21.7	13.8	12.4	15.4
Gedragsproblemen	22.7	18.5	17.0	11.4	8.8	10.2	17.1	13.6	13.6
Hyperactiviteit	22.3^{ab}	18.8^{a}	25.7^{b}	14.8^{a}	18.6^{ab}	22.3^{b}	18.6^{a}	18.7^{a}	24.0^{b}
Problemen met leeftijdgenoten	18.2	14.2	14.4	15.7	13.7	14.3	17.0	14.0	14.3
Totale probleemscore[2]	19.6	14.6	17.3	15.2	14.8	17.5	17.4	14.7	17.4

[1] verschillende superscripten: verschillen tussen meetmomenten significant (BI niet overlappend)
[2] totale score is gebaseerd op de som van de vier probleemschalen (emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdgenoten)

Tabel 6.6 Trendgegevens 2005 – 2013 voor psychische problemen naar sekse, voortgezet onderwijs (%, 2005 n=5422, 2009 n= 5642, 2013 n = 5571)

	Jongens[1]			Meisjes[1]			Totaal[1]		
	2005	2009	2013	2005	2009	2013	2005	2009	2013
Probleemschalen									
Emotionele problemen	7.2	7.8	9.4	23.2^{a}	21.4^{a}	31.0^{b}	15.1^{a}	14.5^{a}	20.0^{b}
Gedragsproblemen	18.0	17.5	15.2	12.1^{a}	8.1^{b}	11.3^{ab}	15.1	12.9	13.3
Hyperactiviteit	19.3^{a}	25.4^{b}	27.1^{b}	22.3^{a}	23.6^{ab}	27.5^{b}	20.8^{a}	24.5^{b}	27.3^{b}
Problemen met leeftijdgenoten	16.6	12.9	13.1	12.4	9.0	12.3	14.6	11.0	12.7
Totale probleemscore[2]	13.7	14.6	16.0	19.2^{a}	14.6^{b}	24.1^{c}	16.4^{ab}	14.6^{a}	20.0^{b}

[1] verschillende superscripten: verschillen tussen meetmomenten significant (BI niet overlappend)
[2] totale score is gebaseerd op de som van de vier probleemschalen (emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en problemen met leeftijdgenoten)

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Prevalentie van psychische problemen

- Meisjes hebben veel meer emotionele problemen dan jongens, terwijl jongens meer gedragsproblemen laten zien dan meisjes.
- Psychische problemen lijken maar in beperkte mate te variëren met de leeftijd van de jongeren. Alleen voor emotionele problemen, en in mindere mate voor problemen met leeftijdgenoten, is een toename in problematiek gevonden naarmate leerlingen ouder worden.

Verschillen naar etniciteit, schoolniveau, gezinswelvaart en gezinsvorm

- Jongeren met een niet-westerse allochtone afkomst rapporteren minder hyperactiviteit en emotionele problemen dan autochtone leerlingen. Op de basisschool rapporteren allochtone jongeren echter vaker gedragsproblemen.
- Behalve voor emotionele problemen, nemen psychische problemen aanzienlijk af naarmate het schoolniveau van jongeren toeneemt. De grootste verschillen worden gevonden tussen VMBO-b- en VWO-leerlingen.
- Opvallend genoeg is alleen voor leerlingen op het voortgezet onderwijs een relatie gevonden tussen gezinswelvaart en psychische problemen. Jongeren uit gezinnen met een laag of gemiddeld welvaartsniveau rapporteren hogere niveaus van emotionele problemen, problemen met leeftijdgenoten en totale problemen dan jongeren uit gezinnen met een hoog welvaartsniveau.
- Er zijn duidelijke verschillen in psychische problemen tussen leerlingen uit volledige en onvolledige gezinnen. Jongeren uit onvolledige gezinnen laten een verhoogd risico zien op emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en totale problemen ten opzichte van jongeren uit volledige gezinnen.

Trends 2005-2013

- Het niveau van psychische problemen van basisschoolleerlingen tussen 2005 en 2013 is redelijk stabiel. Er is echter wel sprake van een stijging in hyperactiviteit tussen 2009 en 2013.
- Op het voortgezet onderwijs is er een toename van hyperactiviteit tussen 2005 en 2013. Daarnaast zien we – met name bij meisjes - een toename tussen 2009 en 2013 in emotionele en totale problemen.

7 Roken, alcohol- en cannabisgebruik

Tom ter Bogt & Saskia van Dorsselaer

Tabak, alcohol en cannabis gelden als genotmiddelen, maar de plezierige ervaring bij de consumptie ervan heeft wel een prijs, zeker bij vroeg en frequent gebruik. Hoewel de overgrote meerderheid van alle jongeren wel weet dat roken, alcohol drinken en blowen schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid en een risico op verslaving met zich meebrengen, beginnen veel jongeren in de loop van de adolescentie toch met het gebruik ervan.

Een aantal onderzoeken heeft laten zien dat middelengebruik niet over de hele lijn negatieve gevolgen hoeft te hebben. Matige gebruikers zijn over het algemeen sociaal goed aangepast, hebben meer vrienden en betere vriendschappen (Engels & Ter Bogt, 2001). Toch hebben roken, drinken en blowen niet alleen subjectief en sociaal prettige effecten. Een groot aantal studies laat zien dat met name vroeg en frequent gebruik schadelijke gevolgen kan hebben voor de fysieke en mentale gezondheid van jongeren en dat het ook hun schoolprestaties negatief kan beïnvloeden. Waar roken al lang en terecht een ongezonde status heeft (Eriksen e.a., 2012), zijn er gedurende de laatste twee decennia meer aanwijzingen gekomen dat (zwaar) alcoholgebruik negatieve gevolgen kan hebben voor de ontwikkeling van jongeren (Hermens e.a., 2013; Peeters e.a., 2014). Frequent tabaks-, alcohol- en drugsgebruik op jonge leeftijd kunnen ertoe leiden dat gebruikers op latere leeftijd eerder afhankelijk worden en blijven van deze middelen. Verder zijn vroeg en frequent gebruik geassocieerd met internaliserende problemen en, in nog sterkere mate, een verhoogde kans op gedragsproblemen als agressief en delinquent gedrag (Degenhart e.a., 2013; Macleod e.a., 2004; Monshouwer e.a., 2006; Smit e.a., 2004; Verdurmen e.a., 2005).

Het gebruik van genotmiddelen door jongeren wordt dan ook belangstellend (en met een zekere bezorgdheid) gevolgd door onderzoekers en beleidsmakers. De overheid zet in op het tegengaan van ongezond middelengebruik en het ontwikkelen van de weerbaarheid van jongeren. Het beleid is erop gericht verslavingsrisico's ten gevolge van het gebruik van alcohol, tabak en drugs samenhangend aan te pakken, bijvoorbeeld via het programma de Gezonde School en Genotmiddelen (VWS, 2011). Daarnaast is sinds januari 2014 de verkoopleeftijd van tabak en alcohol verhoogd van 16 naar 18 jaar.

Dit hoofdstuk heeft ten doel de meest recente gegevens omtrent tabaks-, alcohol- en cannabisgebruik op een rij te zetten en verder trends in het gebruik van deze middelen over de periode van 2001 tot 2013 te beschrijven. Nederlandse jongeren hadden de reputatie dat zij qua middelengebruik tot de grootste consumenten in Europa gerekend konden worden, maar in de laatste jaren lijkt er een dalende trend waarneembaar in tabaks- en alcoholgebruik (De Looze e.a., 2013a; 2014; Verdurmen e.a., 2012). In dit rapport onderzoeken wij of deze trend doorzet en ook geldt voor cannabisgebruik.

Nieuw in dit HBSC-onderzoek is dat jongeren zijn gevraagd naar het gebruik van de shisha-pen, de elektronische sigaret. Verder zijn, in vergelijking met eerdere HBSC-onderzoeken, de vragen naar alcoholgebruik en cannabisgebruik iets veranderd. In de appendix staat in meer detail beschreven wat deze veranderingen inhielden.

KERNCIJFERS

Roken

De eerste vraag over middelengebruik in het HBSC-onderzoek betreft roken. Op de basisschool is roken zeldzaam, ongeveer 3 procent heeft ooit in het leven gerookt en dagelijks roken komt hoegenaamd niet voor (tabel 7.1.) Van alle leerlingen in het voortgezet onderwijs heeft 22 procent ooit gerookt, maar het percentage dagelijkse rokers is beduidend lager: ruim 4 procent. Tussen het twaalfde en het zestiende levensjaar neemt het aantal jongeren dat ooit heeft gerookt wel snel toe van 5 tot bijna 45 procent. Dezelfde tendens is waarneembaar voor dagelijks roken: op twaalfjarige leeftijd rookt vrijwel niemand dagelijks, op zestienjarige leeftijd geldt dat voor 14 procent.

Gebruik van de shisha-pen

Aan de jongeren is gevraagd of ze wel eens een shisha-pen hebben gerookt. Hierbij werd in het midden gelaten of deze shisha-pen wel of geen nicotine bevatte. Tabel 7.1 geeft het percentage jongeren aan dat vaker dan één keer een trekje van zo'n shisha-pen heeft genomen. Op de basisschool hebben meer kinderen ervaring met de shisha-pen (5%) dan met het roken van tabak (3%) hoewel dit verschil niet significant is. In het voortgezet onderwijs is de ervaring met het roken van sigaretten en shisha-pen gelijk. Meer jongens dan meisjes hebben de shisha-pen gebruikt (respectievelijk 25 en 19%) en ook hier stijgt het gebruik snel met de leeftijd. Aan het begin van de middelbare school heeft 8 procent wel eens een shisha-pen gerookt, op 16-jarige leeftijd is dit gestegen tot ruim een derde van de jongeren.

Tabel 7.1 Roken en alcoholgebruik naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	***M*[1]**	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Roken											
Ooit in het leven	4.2	2.0	3.1	22.4	22.3	**22.3**	5.3	12.9	23.7	34.1	44.8
Dagelijks	0.0	0.0	0.0	4.4	4.5	**4.4**	0.0	1.1	4.1	7.3	14.3
Shisha-pen ooit	7.3	3.3	5.3	25.3	18.9*	**22.1**	8.2	19.1	25.1	28.6	32.2
Alcohol											
Ooit in het leven	15.1	7.0*	11.0	46.6	45.6	**46.1**	17.0	29.0	48.9	68.8	79.3
Laatste maand	3.4	1.5	2.4	27.1	26.4	**26.7**	3.7	10.7	24.2	46.7	66.3
Dronkenschap ooit in het leven	1.5	0.4	1.0	16.0	14.5	**15.3**	0.6	5.1	12.0	27.6	44.8

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs (totaal) significant (BI niet overlappend)

Alcoholgebruik

In het HBSC-onderzoek zijn vragen opgenomen over alcoholgebruik (ooit en maandelijks), het soort geconsumeerde drankjes en dronkenschap. Leerlingen in het voortgezet onderwijs konden daarnaast vragen beantwoorden omtrent overmatig drinken, ofwel *binge*-drinken, dat wil zeggen vijf glazen of meer bij een gelegenheid, of extreem drinken, meer dan tien glazen op een weekenddag. Tevens is hen gevraagd welke regels hun ouders stellen ten aanzien van alcoholgebruik.

Tabel 7. 1 laat zien dat in groep 8 van het basisonderwijs ongeveer één op de tien scholieren al ooit alcohol gedronken heeft, jongens (15%) vaker dan meisjes (7%). In deze groep is alcoholgebruik gedurende de laatste maand niet gewoon: ongeveer 2 procent heeft dit gedaan. Een zeer kleine groep van ongeveer 1 procent beweert zelfs al eens dronken geweest te zijn. Deze percentages liggen veel hoger voor middelbare scholieren. Bijna de helft van hen (46%) heeft wel eens gedronken en ruim een kwart deed dat de laatste maand. Deze aantallen lopen snel op tussen het twaalfde en het zestiende levensjaar, waarop bijna 80 procent kennis gemaakt heeft met alcohol en twee derde de laatste maand gedronken heeft. Op die leeftijd is ongeveer 45 procent ook tenminste een keer in hun leven dronken geweest. Het is opmerkelijk dat de prevalenties van drinken en dronkenschap niet significant verschillen voor jongens en meisjes.

Wat en hoe vaak drinken jongeren?

Verdere vragen in het HBSC-onderzoek betreffen het drinkpatroon van jongeren die de laatste maand alcohol dronken (tabel 7.2). Onder de alcohol drinkende scholieren op het voortgezet onderwijs is bijna een kwart van zowel de jongens als de meisjes in de laatste maand dronken geweest. Verder kan meer dan 70 procent van hen gekenmerkt worden als een *binge*-drinker, dat wil zeggen dat zij in de loop van de laatste maand vijf glazen alcohol of meer bij één gelegenheid genuttigd hebben. Tot slot geeft van de alcohol drinkende jongeren in de middelbare schoolleeftijd een kleine groep (5%) aan meer dan tien glazen op een dag in het weekend te drinken.

Deze resultaten laten zien dat wanneer jongeren alcohol drinken, een grote meerderheid ook veel drinkt. *Binge drinking* geldt als een vorm van overmatig en schadelijk alcoholgebruik. Het gebruik van tien glazen of meer per dag geldt als zeer schadelijk, zeker voor jongeren. Het is hierbij opmerkelijk dat er hierin geen sekseverschillen gevonden worden: in de groep van alcohol consumerende jeugd is het aantal overmatige drinkers onder jongens en meisjes gelijk.

Tabel 7.2 Alcoholgebruik onder scholieren die de laatste maand hebben gedronken naar sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=38, voortgezet onderwijs n=1413)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs		
	J	***M*[1]**	*Tot*	*J*	*M*	*Tot*[2]
	% van scholieren die de laatste maand hebben gedronken					
Dronkenschap laatste maand	0.0	0.0	0.0	25.4	24.0	**24.8**
Binge drinken[4]	[3]--	[3]--	[3]--	72.8	71.3	72.1
>10 glazen op weekenddag	[3]--	[3]--	[3]--	6.4	4.4	5.4
Welke drankjes drinken jongeren?[5]						
Bier	16.6	0.0	11.2	53.8	12.0*	**33.4**
Wijn	16.3	8.4	13.8	6.8	30.0*	18.1
Pre-mixen (voorverpakt)	0.0	16.6	5.2	29.5	47.2*	**38.1**
Mixdrankjes (zelf gemixt)	0.0	0.0	0.0	25.2	31.1	**28.1**
Shooters	0.0	16.6	5.4	19.6	26.3	22.9
Likeur	0.0	8.2	2.6	16.4	26.9*	**21.5**
Sterke drank	0.0	0.0	0.0	15.7	12.9	**14.3**

1 * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
2 vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs (totaal) significant (BI niet overlappend)
3 niet gevraagd in het basisonderwijs
4 binge drinken: afgelopen maand één keer of vaker vijf glazen of meer op één gelegenheid gedronken
5 minstens eens per maand

Naast de hoeveelheid alcoholische consumpties is aan de leerlingen ook gevraagd wát zij drinken. Tabel 7.2 geeft het percentage actuele drinkers weer dat zegt dat ze een bepaald drankje eens per maand of vaker te drinken. Als kinderen op de basisschool al drinken, dan consumeren jongens vaak bier (17%) en wijn (16%), terwijl de meisjes eerder pre-mixen (17%) en shooters (17%) consumeren. Enige voorzichtigheid bij de interpretatie van deze cijfers is geboden omdat de groep maandelijkse drinkers op de basisschool zeer klein is (ongeveer 3 procent van de jongens en 1 procent van de meisjes, zie tabel 7.1).

Op de middelbare school is bier (54%) is de belangrijkste drank voor jongens, terwijl ook pre-mixen (30%) en mixdrankjes (25%) populair zijn. Meisjes drinken minder vaak bier (12%) dan jongens. Zij drinken vaker wijn (30%), pre-mixen (47%) en likeur (27%). Mixdrankjes zijn bij de meisjes (31%) even populair als bij de jongens. Sterke drank is zowel onder jongens als meisjes de minst populaire categorie drank.

Regels van ouders met betrekking tot roken en alcoholgebruik

Regels van ouders met betrekking tot roken

Omdat de rol van ouders met betrekking tot het middelengebruik van hun kinderen de laatste jaren meer in de schijnwerpers staat (de Looze e.a., 2014; Klink e.a., 2007; Koning e.a., 2009; 2012; Van der Vorst e.a., 2005), is er aan alle scholieren gevraagd naar de houding van hun ouders ten opzichte van het roken van sigaretten. Aan alle leerlingen, dus ook aan hen die niet roken, is gevraagd om in te schatten of hun ouders roken zouden tolereren (zie tabel 7.3). Daarnaast vroegen we of er thuis binnenshuis gerookt mag worden.

Voor ouders van basisschoolleerlingen is het gebruikelijk om streng te zijn tegen alle vormen van roken. Vrijwel geen enkel kind mag roken, zelfs niet een trekje. Ook tegenover het roken van hun kinderen in de middelbare schoolleeftijd staan ouders sterk negatief. Minder dan 4 procent beweert zeker te weten dat hij of zij van zijn ouders mag roken. In de loop van de middelbare schooltijd wordt de tolerantie van de ouders wel groter. Het is opmerkelijk dat jongeren, ook als zij niet roken, denken dat hun ouders daar minder bezwaar tegen hebben, als zij de wettelijke leeftijd bereiken voor het kopen van tabak (in 2013 was dit 16 jaar). De stijging met de leeftijd in (ingeschatte) tolerantie zet bij alle drie de gradaties van roken al in bij de leeftijd van 15 jaar. Tot slot mag er in slechts ongeveer 10 procent van de huishoudens van middelbare scholieren binnen gerookt worden. Er zijn geen verschillen in de wijze waarop ouders tegen het roken van hun zoons of dochters aankijken, voor beide groepen is er weinig tolerantie voor roken.

Regels met betrekking tot alcoholgebruik

Niet alleen is aan scholieren gevraagd of roken mag, het zelfde geldt voor alcoholgebruik thuis of op een feestje. Tabel 7.3 laat zien dat vrijwel geen enkele ouder alcoholgebruik van basisscholieren thuis of daarbuiten toestaat. Ook voor de middelbare scholieren zijn ouders, vooral als hun kinderen jonger zijn, streng. Vrijwel geen enkele twaalfjarige mag van zijn of haar ouders drinken. Wel lopen deze percentages snel op in de middelbare schoolleeftijd. Van de zestienjarigen beweert ongeveer de helft dat hij of zij thuis, op een feestje of in het weekeinde alcohol mag drinken. Volgens de rapportage van de jongeren zelf zijn ouders het minst tolerant ten opzichte van het drinken van meerdere glazen alcohol thuis (6%). Net als in het geval van roken zijn ouders even streng (of tolerant) ten aanzien van het drinken van hun dochters als dat van hun zoons.

Tabel 7.3 Regels van ouders (%, mag zeker wel) met betrekking tot roken en alcoholgebruik naar leeftijd, sekse en onderwijstype (%, basisonderwijs n=1597, voortgezet onderwijs n=5571)

	Basisonderwijs			Voortgezet onderwijs							
	Totaal BO			Totaal VO			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	M[1]	*Tot*	*J*	*M*[1]	*Tot*[2]					
Roken											
Trekje van sigaret	0.1	0.2	0.2	4.8	4.4	**4.6**	0.2	1.5	3.8	7.2	15.7
Af en toe een sigaret roken	0.1	0.1	0.1	4.5	3.7	**4.1**	0.2	1.4	2.9	6.7	14.8
Regelmatig roken	0.1	0.1	0.1	3.8	3.3	**3.6**	0.2	1.1	2.4	6.2	12.2
Er mag thuis binnen gerookt worden (algemeen)	6.4	6.3	6.3	9.7	10.5	**10.1**	6.7	8.8	10.7	11.0	15.5
Alcohol											
Mag 1 glas thuis drinken	0.8	0.3	0.5	12.4	11.0	**11.7**	0.9	2.6	6.2	19.8	47.6
Meerdere glazen thuis	0.0	0.0	0.0	6.3	5.1	**5.7**	0.2	0.6	1.9	8.5	30.5
Op een feestje met vrienden drinken	0.6	0.7	0.7	12.4	9.7	**11.1**	0.5	1.7	4.3	18.8	51.1
In het weekend drinken	0.0	0.1	0.1	10.8	8.3	**9.6**	0.6	1.4	3.1	15.3	47.5

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] vet = verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs (totaal) significant (BI niet overlappend)

Cannabisgebruik

De vragen over cannabisgebruik worden in het HBSC-onderzoek alleen aan scholieren in het voortgezet onderwijs gesteld. Ongeveer één op de elf jongeren heeft ooit in het leven geblowd, de helft daarvan ook in de afgelopen maand. Blowen, ooit in het leven, in het laatste jaar of in de laatste maand is zeer zeldzaam onder twaalfjarigen (<1%), maar de

cijfers geven aan dat in de loop van de adolescentie een substantieel deel van de jongeren kennis maakt met cannabis (tabel 7.4). Van de zestienjarige scholieren heeft ongeveer een kwart ooit cannabis gebruikt, ruim een vijfde deed dat in de loop van het laatste jaar, en ongeveer één op de zeven gedurende de laatste maand.

Aan de hand van de antwoorden op de prevalentievragen kunnen we jongeren in verschillende groepen cannabisgebruikers indelen. Jongeren die ooit in hun leven hebben geblowd, maar niet in het afgelopen jaar of maand, noemen we de 'discontinue gebruikers'. Als er het laatste jaar slechts één of twee maal cannabis is gebruikt, geldt een jongere als een 'experimentele gebruiker'. Blowde hij of zij het afgelopen jaar vaker dan twee keer, maar minder vaak dan dertig keer, dan is een jongere een 'reguliere gebruiker'. Tot slot is er nog de groep 'zware gebruikers'; dat zijn de jongeren die het afgelopen jaar dertig keer of vaker cannabis hebben gebruikt.

Tabel 7.4 Cannabisgebruik naar leeftijd en sekse (%, voortgezet onderwijs n=5571)

	Voortgezet onderwijs							
	Totaal VO			*12 jaar*	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*[2]					
Ooit in het leven	9.7	8.6	9.2	0.3	3.0	7.9	16.0	26.9
Laatste jaar	8.3	7.5	7.9	0.2	2.6	6.6	14.3	22.8
Laatste maand	4.9	4.3	4.6	0.1	1.0	4.4	8.2	13.3
Soort cannabisgebruiker[2]	**% van scholieren die ooit cannabis gebruikt hebben**							
Discontinu	14.8	12.1	13.6	31.9	10.8	16.1	11.2	15.3
Experimenteel	36.0	37.4	36.6	68.1	63.9	31.5	35.7	34.1
Regulier	28.4	42.6*	34.9	0.0	21.4	31.0	41.2	33.2
Zwaar	20.8	7.9*	14.9	0.0	3.9	21.4	12.0	17.3

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)

[2] Discontinue gebruiker = ooit in het leven, maar niet in afgelopen jaar. Experimentele gebruiker = afgelopen jaar één of twee keer gebruikt. Reguliere gebruiker = afgelopen jaar 3-29 keer gebruikt. Zware gebruiker = afgelopen jaar 30 keer of meer gebruikt.

N.B. De categorisering van typen gebruikers verschilt van die uit het HBSC rapport over 2009, met name betreffende de definitie van Reguliere gebruiker (2009: afgelopen jaar 3 – 39 keer) en Zware gebruiker (2009: 40 keer of meer)

Van de cannabisgebruikers in het voortgezet onderwijs is ongeveer een derde experimenteel of regulier gebruiker, een veel kleinere groep is een zware gebruiker (15%) of een discontinue gebruiker (14%). De discontinue en experimentele gebruikers zijn over het algemeen vaker te vinden in de jongste leeftijdscategorieën, terwijl de reguliere en de zware gebruikers vaker in de groep van veertien tot en met zestien jaar te vinden zijn. Bij de groep zware gebruikers zijn jongens oververtegenwoordigd, terwijl meisjes vaker dan jongens tot de groep reguliere gebruikers horen.

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU, GEZINSWELVAART EN GEZINSVORM

Tabel 7.5 en 7.6 laten zien wat de verschillen zijn in middelengebruik tussen allochtone en autochtone scholieren, tussen scholieren van verschillende school- en welvaartsniveaus, en tussen scholieren uit volledige en onvolledige gezinnen.

Etniciteit

Allochtone jongeren roken iets minder vaak dan autochtone jongeren, maar dit verschil is niet significant. Wel is er een significant verschil in het drinken van alcohol in de afgelopen maand, dat doet 28 procent van de autochtone jongeren tegenover 18 procent van de allochtone jongeren. Het lagere alcoholgebruik kan voor een deel worden verklaard door de islamitische achtergrond van de allochtone leerlingen omdat het hier niet-westerse allochtonen betreft. De helft van de allochtone leerlingen in het voortgezet onderwijs geeft aan islamitisch te zijn. Interessant is wel dat áls jongeren drinken, er geen verschillen zijn in *binge*-drinken of het drinken van grote hoeveelheden drank in het weekend. Met betrekking tot cannabisgebruik zijn er ook geen verschillen naar etniciteit.

Tabel 7.5 Roken, alcohol en cannabisgebruik naar etniciteit en schoolniveau (%, voortgezet onderwijs n=5571)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]			
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
Roken						
Dagelijks	4.4	3.6	7.4[a]	7.4[a]	2.1[b]	0.7[b]
Alcohol						
Laatste maand	28.3	17.6*	30.1[ab]	35.0[b]	21.6[a]	20.6[a]
Alcoholgebruik onder actuele drinkers						
Binge drinken[3]	71.6	75.5	80.8[a]	77.0[ab]	69.6[b]	51.9[c]
>10 glazen op weekenddag[3]	5.6	4.9	9.2[a]	6.3[ab]	3.4[ab]	0.7[b]
Cannabis						
Laatste jaar	7.5	8.3	9.3[a]	11.2[a]	7.3[ab]	3.6[b]
Laatste maand	4.2	5.2	5.7[a]	6.6[a]	4.1[ab]	1.8[b]

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] als percentage van degenen die de afgelopen maand alcohol hebben gedronken.

Schoolniveau

Er zijn duidelijke verschillen in middelengebruik tussen jongeren van de verschillende schoolniveaus. Dagelijks roken is zeldzaam geworden op het VWO (<1%) en komt ook weinig voor op de HAVO (2%). VMBO-leerlingen roken vaker (7%). Ook waar het alcohol- en cannabisgebruik betreft, neemt middelengebruik toe naarmate het schoolniveau afneemt. De grootste verschillen zijn ook hier tussen de VWO-leerlingen en VMBO-leerlingen. HAVO-leerlingen lijken op VWO-leerlingen in hun drinkgedrag van de laatste maand, en nemen een tussenpositie in tussen VWO-ers en VMBO-ers waar het *binge*-drinken en cannabisgebruik betreft. Wanneer alleen gekeken wordt naar scholieren die drinken dan valt op dat een fors percentage van de VWO-leerlingen *binge* drinkt (52%), maar dat het drinken van 10 glazen of meer toch zeldzaam is (<1%). Zeker zo opvallend is dat vooral de VMBO-leerlingen nog vaker *binge*-drinken (77-81%) en ook vaker meer dan 10 glazen op een weekeinddag drinken (6-9%).

Tabel 7.6 Roken, alcohol en cannabisgebruik naar gezinswelvaart en gezinsvorm (%, voortgezet onderwijs n=5571)

	Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm	
	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]
Roken					
Dagelijks	7.0[a]	4.5[ab]	3.3[b]	8.0	3.2*
Alcohol					
Laatste maand	25.6	26.2	28.2	33.5	24.4*
Alcoholgebruik onder actuele drinkers					
Binge drinken[3]	75.4	71.7	71.6	74.1	71.1
>10 glazen op weekenddag[3]	6.1	4.5	6.7	5.1	5.6
Cannabis					
Laatste jaar	8.6	8.1	7.3	12.8	6.2*
Laatste maand	5.3	4.6	4.4	8.4	3.3*

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen volledig en onvolledig gezin significant (BI niet overlappend)
[3] als percentage van degenen die de afgelopen maand alcohol hebben gedronken.

Gezinswelvaart

Tabel 7.6 laat zien dat jongeren met een lagere welstand ruim twee keer zo vaak (7%) roken dan hun leeftijdsgenoten met een welvarende achtergrond (3%). Maar met betrekking tot de prevalentie van laatste maand alcoholgebruik valt op dat er geen percentuele verschillen zijn tussen de verschillende welvaartscategorieën. Dat geldt ook

voor *binge*-drinken en het drinken van meer dan tien glazen alcohol. Ook met betrekking tot cannabisgebruik zijn er geen significante verschillen naar welvaartsniveau.

Gezinsvorm

De vorm van het gezin waarin jongeren opgroeien is van belang voor zowel het rookgedrag als het gebruik van alcohol en cannabis. Jongeren uit onvolledige gezinnen roken meer dan twee keer zo vaak iedere dag (8%) in vergelijking met jongeren die bij beide ouders wonen (3%) (tabel 7.6). Ook hun laatste maandgebruik van ligt hoger (34 versus 24%). Als jongeren eenmaal drinken, dan bestaan er geen significante verschillen tussen de groepen in *binge*-drinken of het drinken van zeer veel alcohol. Het cannabisgebruik gedurende het laatste jaar of gedurende de laatste maand is wel substantieel hoger onder jongeren uit onvolledige gezinnen.

MULTIVARIATE ANALYSES

In een multivariate analyse worden de verbanden tussen alle achtergrondkenmerken en middelengebruik in één model getoetst (zie voor uitleg Hoofdstuk 1). In de eerste plaats blijkt natuurlijk leeftijd een bijzonder relevante voorspeller van middelengebruik: oudere adolescente gebruiken meer middelen dan jongere adolescenten.

Opvallend is, ten tweede, dat sekse geen effect laat zien in deze analyse, dat wil zeggen: er zijn geen significante verschillen tussen jongens en meisjes in roken, drinken en cannabisgebruik. Dit komt overeen met de eerdere tabellen waarin alleen de percentuele verschillen werden getoond (zonder correctie op alle achtergrondkenmerken).

Ten derde, opleidingsniveau blijkt een bijzonder relevante voorspeller van middelengebruik te zijn. Het verband tussen het niveau van de gevolgde opleiding en de mate van roken, drinken en blowen is voor alle middelen vrijwel lineair en negatief. Lager geschoolden geven in alle gevallen aan meer te gebruiken dan hoger geschoolden. Het meest opvallend zijn de resultaten van rookgedrag: de kans dat een VMBO-leerling rookt is bijna tien keer zo hoog (OR 9.72) als dat een VWO-leerling dat doet. Ook met betrekking tot *binge*-drinken en maandelijks gebruik van cannabis bestaan er fors verhoogde kansen voor VMBO-b-leerlingen (ORs resp. 4.93 en 3.54).

Ten vierde, uit deze multivariate analyse blijkt dat er nu niet alleen een sterk verlaagde kans is dat jongeren met een etnische achtergrond maandelijks drinken, maar ook dat zij dagelijks roken. Wat we eerder ook al zagen is dat wanneer allochtone jongeren eenmaal drinken, zij zich niet onderscheiden van hun autochtone leeftijdgenoten in de mate van *binge*-drinken. Ook wat cannabisgebruik betreft zijn er geen verschillen tussen de etnische groepen.

Tabel 7.7 Roken, alcohol- en cannabisgebruik: samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm, multivariate logistische regressie (odds ratio's, voortgezet onderwijs, n=5571)

	Dagelijks roken	Alcohol laatste maand	Binge drinken[1]	Jaargebruik cannabis	Maandgebruik cannabis
	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	2.38**	2.70**	1.41**	2.26**	2.20**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.98	0.98	1.10	1.12	1.18
Schoolniveau					
VWO	1	1	1	1	1
HAVO	3.01*	1.14	2.32**	2.31**	2.84**
VMBO-t	8.69**	1.92**	3.66**	3.03**	3.95**
VMBO-b	9.72**	1.88**	4.93**	2.57**	3.54**
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.59*	0.40**	1.21	0.98	1.07
Gezinswelvaart					
hoog	1	1	1	1	1
midden	1.01	0.73**	0.78	0.89	0.77
laag	1.14	0.59**	0.75	0.70	0.67
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	2.25**	1.58**	1.06	2.00**	2.45**

* p<0,05 ** p<0,01

[1] analyses binge-drinken alleen voor degenen die de afgelopen maand gedronken hebben

Ten vijfde valt op dat gezinswelvaart een minder robuuste voorspeller is van middelgebruik. In tabel 7.6 zagen we een scherp contrast tussen rijke en minder rijke jongeren bij het dagelijks roken. In de multivariate analyse is dit verschil niet meer significant. Dit kan waarschijnlijk worden verklaard uit het feit dat minder rijke jongeren vaker op het VMBO zitten en schoolniveau een sterkere voorspeller is voor dagelijks roken. Een tweede verschil met de eerdere analyses uit tabel 7.6 is dat als we controleren voor alle voorspellers, scholieren die welvarender zijn nu relatief vaker maandelijks alcohol drinken dan jongeren uit minder welvarende milieus. Dit verschil was eerder niet significant.

Tot slot, ook wanneer alle andere factoren verdisconteerd zijn, dan blijft wonen in een onvolledig gezin een risicofactor voor (en sterke voorspeller van) middelengebruik. Jongeren uit een dergelijk gezin roken vaker en gebruiken vaker alcohol en cannabis.

TRENDS 2001-2013

Om de trends in middelengebruik te beschrijven hebben we niet alleen gebruik gemaakt van de voorgaande HBSC-studies uit 2001, 2005 en 2009, maar ook van de *Peilstationsonderzoeken* van 2003, 2007 en 2011 (Verdurmen e.a., 2012). Doordat de onderzoekers van HBSC- en de Peil-onderzoeken zoveel mogelijk dezelfde vraagstelling hanteren, kunnen we trendgegevens presenteren vanaf 2001 (roken en cannabisgebruik) en 2003 (alcoholgebruik). Omdat in de HBSC-studie van 2001 de vragen over alcoholgebruik afweken van die van latere studies, hebben we deze meting niet opgenomen in de vergelijking van alcoholgebruik.

Anders dan in de andere hoofdstukken in dit rapport, worden hier alleen de trends voor het voortgezet onderwijs gegeven, aangezien middelengebruik weinig voorkomt op de basisschool. Voor de middelbare scholieren zijn de resultaten uitgesplitst naar leeftijd. Middelengebruik neemt immers sterk toe met de leeftijd en vroeg gebruik kan schadelijke gevolgen hebben en is vaak een indicatie voor huidig of toekomstig problematisch gebruik. Om die reden is er het afgelopen decennium veel aandacht geweest voor het terugdringen van alcoholgebruik op jonge leeftijd (Klink e.a., 2007).

Tabel 7.8 Trendgegevens 2001-2009 voor roken naar leeftijd, voortgezet onderwijs (%, 2001 n= 5517, 2003 n=7069, 2005 n=5422, 2007 n=6556, 2009 n=5642, 2011 n=6610, 2013 n=5571)1

	2001	2003[2]	2005	2007	2009	2011	2013[3]
	Hbsc	Peil	Hbsc	Peil	Hbsc	Peil	Hbsc
Ooit gerookt							
12 jaar	20.4	22.9	11.6*	15.0	9.4*	11.0	**5.3***
13	39.3	34.7	20.6*	26.9	17.7*	20.9	**12.9***
14	52.6	48.1	37.4*	38.9	34.0	33.4	**23.7***
15	58.0	53.8	48.6	49.6	46.4	46.7	**34.1***
16	66.6	64.7	54.9	54.6	53.8	60.9	**44.8***
Totaal	46.1	43.3	33.0*	36.2	30.6	32.4	**22.3***
Dagelijks roken							
12 jaar	0.9	0.7	0.7	0.4	0.1	0.5	**0.0**
13	5.0	3.1	2.0	1.8	2.6	1.9	**1.1**
14	14.7	8.5*	9.1	6.8	5.2	5.4	**4.1**
15	21.0	13.7*	14.5	11.7	12.2	9.8	**7.3**
16	34.2	21.6*	21.4	15.9	19.2	19.1	**14.3**
Totaal	13.1	8.3*	8.4	6.6	6.8	6.1	**4.4**

1 *= significant verschil met meting ervóór (BI niet overlappend)
2 de cijfers van Peil 2003 wijken iets af van de rapportage van HBSC 2005 omdat hier een andere weegfactor is toegepast
3 vet= significant verschil tussen HBSC 2001 en HBSC 2013 (BI niet overlappend)

Roken

Tabel 7.8 maakt duidelijk dat sinds 2001 steeds minder 12- tot en met 16-jarigen roken. De daling in het percentage jongeren dat zegt ooit gerookt te hebben en ook de daling in het aantal jongeren dat dagelijks rookt is spectaculair. Het totaal aantal middelbare scholieren dat rapporteert ooit gerookt hebben is gehalveerd van 46 naar 22 procent en het aantal dagelijkse rokers is zelfs afgenomen met ongeveer twee derde, van 13 naar 4 procent. De daling in het percentage jongeren dat zegt ooit gerookt te hebben was met name fors en significant tussen 2011 en 2013, in alle leeftijdscategorieën. Blijft staan dat nog steeds ongeveer één op de zeven 16-jarigen dagelijks rookt (14%).

Alcohol

Tabel 7.9 laat zien dat er in de laatste tien jaar ook een sterk neerwaartse tendens is in alcoholgebruik. Het aantal middelbare scholieren dat rapporteerde ooit in hun leven alcohol gedronken te hebben daalde tussen 2003 en 2013 van 84 naar 46 procent. Vooral in de laatste twee jaar, tussen 2011 en 2013, is een forse afname zichtbaar van 64 naar 46 procent. Voor alle leeftijdsgroepen is niet alleen de daling tussen 2003 en 2013, maar ook die tussen 2011 en 2013 significant. Het is opvallend dat deze afname vooral sterk is in de jongste leeftijdscategorieën.

Vergelijkbare tendensen zijn waarneembaar waar het de prevalentie van het alcoholgebruik in de laatste maand betreft. De periode van 2003 tot 2013 laat een halvering zien van het aantal jongeren dat de laatste maand gedronken heeft, van 55 naar 27 procent. De daling is het sterkst in de jongste groepen en het minst sterk of niet significant in de twee oudste leeftijdscategorieën.

De dalende trends in ooit en maandelijks alcoholgebruik zien we niet terug met betrekking tot overmatig alcoholgebruik onder hen die de laatste maand gedronken hebben. Onder de drinkers is *binge*-drinken zelfs significant gestegen van 64 naar 72 procent. In geen enkele specifieke leeftijdscategorie zien we een afname in *binge*-drinken tussen 2003 en 2013 of tussen 2011 en 2013. Onder de drinkers varieert het percentage *binge*-drinkers tussen de twaalf en zestien jaar van 47 tot 80 procent.

Tabel 7.9 Trendgegevens 2003-2009 voor alcoholgebruik naar leeftijd , voortgezet onderwijs (%, 2003 n=7069, 2005 n=5422, 2007 n=6556, 2009 n=5642, 2011 n=6610, 2013 n=5571)[1]

	2003[2]	2005	2007	2009	2011	2013[3]
	Peil	Hbsc	Peil	Hbsc	Peil	Hbsc
Ooit alcohol gedronken						
12 jaar	71.1	60.5*	55.8	41.1*	35.4	**17.0***
13	79.6	70.0	66.1	53.9*	53.4	**29.0***
14	87.7	81.6	80.8	69.8*	69.2	**48.9***
15	90.2	88.0	89.4	83.8*	82.9	**68.8***
16	89.8	86.3	90.8	84.6	87.1	**79.3***
Totaal	83.5	76.9*	76.1	65.7*	64.4	**46.1***
Laatste maand gebruik						
12 jaar	30.9	22.5*	16.1	9.7*	7.6	**3.7***
13	43.0	35.6	27.1*	19.6*	18.0	**10.7***
14	62.5	53.9*	46.1	38.5	32.3	**24.2***
15	70.7	68.7	67.9	60.0	58.7	**46.7***
16	73.9	71.3	73.8	71.3	75.9	66.3
Totaal	55.3	48.9	44.6	37.4*	35.1	**26.7***
Laatste maand bingedrinken (onder hen die de laatste maand gedronken hebben)						
12 jaar	54.2	59.5	47.4	56.4	40.6	47.2
13	55.1	68.0*	50.7*	58.0	49.7	62.9
14	59.9	74.5*	60.2*	58.4	57.2	66.8
15	69.7	78.1	70.1	71.5	67.6	73.8
16	75.8	86.8*	78.3	77.4	77.4	79.9
Totaal	63.7	75.1*	64.8*	67.2	64.3	**72.1***

[1] * = significant verschil met meting ervóór (BI niet overlappend)
[2] de cijfers van Peil 2003 wijken iets af van de rapportage van HBSC 2005 omdat hier een andere weegfactor is toegepast
[3] vet= significant verschil tussen Peil 2003 en HBSC 2013 (BI niet overlappend)

Cannabis

Tabel 7.10 laat zien dat er ook in het gebruik van cannabis sprake is van een sterke daling tussen 2001 en 2013: het aantal jongeren dat het laatste jaar gebruikt heeft, halveerde bijna van 14 naar 8 procent. Deze daling heeft zich over een langere periode voorgedaan, maar zette tussen 2011 en 2013 verder door. Opvallend is weer dat in de laagste leeftijdsgroepen de daling het sterkst is.

Tabel 7.10 Trendgegevens 2003-2009 voor cannabisgebruik naar leeftijd , voortgezet onderwijs (%, 2001 n= 5517, 2003 n=7069, 2005 n=5422, 2007 n=6556, 2009 n=5642, 2011 n=6610, 2013 n=5571)[1]

	2001	2003	2005	2007	2009[2]	2011	2013
	Hbsc	Peil	Hbsc	Peil	Hbsc	Peil	Hbsc
Laatste jaar gebruik							
12 jaar	1.8	1.2	1.5	1.4	0.4	0.5	**0.2**
13	6.9	5.0	3.8	3.3	2.7	4.3	**2.6**
14	16.9	14.9	11.6	10.4	8.7	8.6	**6.6**
15	22.6	19.5	20.0	19.1	18.1	19.1	**14.3**
16	31.0	29.8	30.2	24.0	21.6	30.0	22.8
Totaal	14.4	12.6	11.7	10.6	9.3	10.8	**7.9***

[1] * = significant verschil met meting ervóór (BI niet overlappend)
[2] vet= significant verschil tussen HBSC 2001 en HBSC 2013 (BI niet overlappend)

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Prevalentie van middelengebruik in 2013

- Substantiële groepen jongeren gebruiken tabak, alcohol en cannabis, met name de jongeren in het voortgezet onderwijs. Ruim 4 procent van die laatste groep rookt dagelijks, 27 procent heeft de laatste maand alcohol gedronken en 15 procent is al ooit dronken geweest. Iets meer dan 9 procent heeft ooit geblowd en bijna 5 procent heeft dat de laatste maand gedaan.
- Voor de groep van 16-jarigen liggen deze cijfers veel hoger, namelijk op 14 procent (dagelijks roken), 66 procent (alcohol in laatste maand), 45 procent (dronkenschap ooit), 27 procent (cannabis ooit) en 13 procent (cannabis in laatste maand).
- Van de leerlingen van de basisschool heeft 5 procent ooit een shisha-pen gerookt. Voor middelbare scholieren ligt dit getal op 22 procent.
- Onder jongeren die alcohol drinken komt dronkenschap regelmatig voor, 25 procent was (tenminste één keer) dronken gedurende de laatste maand. Ook *binge*-drinken (meer dan vijf glazen alcohol bij één gelegenheid) komt onder hen veel voor (72%). Zwaar drinken (meer dan tien glazen op en weekenddag) is zeldzamer (5%).
- Voorverpakte en zelf gemixte mix-drankjes zijn naast bier de meest populaire dranken onder middelbare scholieren.
- Meisjes en jongens verschillen opvallend weinig met betrekking tot dagelijks roken, laatste maand alcoholgebruik, *binge*-drinken en cannabisgebruik.

Regels van ouders met betrekking tot roken en alcoholgebruik

· Ouders van basisschoolleerlingen zijn zeer restrictief wat betreft het roken of alcohol drinken door hun kind. Ook ouders van middelbare scholieren zijn niet tolerant. Van de middelbare scholieren zegt 15 procent een trekje van een sigaret te mogen nemen en 12 procent een glas alcohol te mogen drinken. Ouders zijn iets toleranter jegens 16-jarigen: 15 procent mag af en toe een sigaret roken en ongeveer de helft mag thuis één glas of op een feestje alcohol drinken.

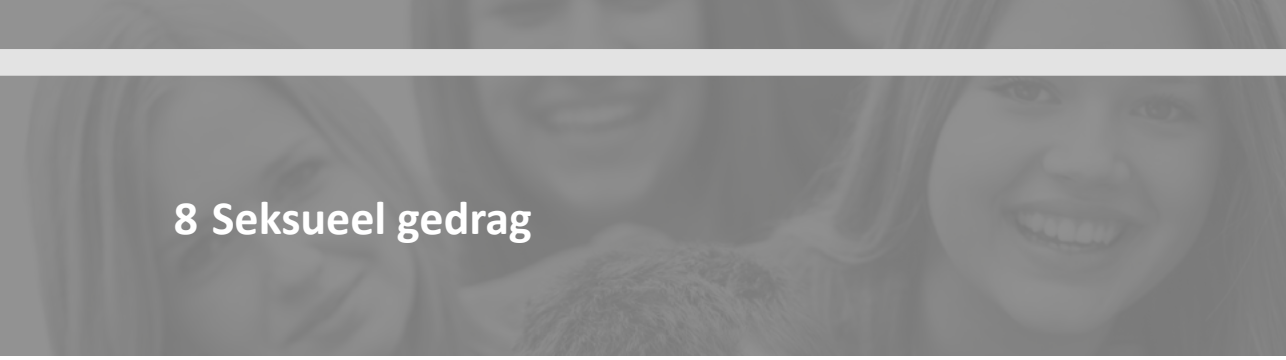
Verschillen naar etniciteit, schoolniveau, gezinswelvaart en gezinsvorm

· Opleidingsniveau doet zich gelden als een krachtige voorspeller van middelengebruik. Zowel voor dagelijks roken, maandelijks drinken, *binge*-drinken, en sporadisch en regulier cannabisgebruik geldt dat dit veel gebruikelijker is onder leerlingen van het VMBO, in vergelijking met leerlingen van de HAVO of het VWO. De verschillen zijn het meest uitgesproken tussen leerlingen van het VMBO-b en het VWO.
· Allochtone jongeren hebben een lagere kans om dagelijks te roken en alcohol te gebruiken in vergelijking met autochtone jongeren.
· Jongeren uit welvarende gezinnen drinken vaker maandelijks alcohol in vergelijking met jongeren uit minder welvarende gezinnen.
· Het opgroeien in een onvolledig gezin is een risicofactor voor roken, drinken en blowen in de zin dat jongeren uit dit type gezin dit meer doen, vergeleken met jongeren die opgroeien in een volledig gezin.

Trends 2001-2013

· Het aantal jongeren in de middelbare schoolleeftijd dat ooit gerookt heeft is tussen 2001 en 2013 is sterk afgenomen van 46 naar 22 procent. Het aantal jongeren dat dagelijks rookt is eveneens sterk afgenomen van 13 naar 4 procent.
· Het aantal middelbare scholieren dat ooit in zijn of haar leven alcohol genuttigd heeft is de afgelopen tien jaar sterk gedaald van 84 naar 46 procent.
· Het aantal jongeren dat de laatste maand alcohol gedronken zegt te hebben is in diezelfde periode eveneens scherp gedaald van 55 naar 27 procent.
· De daling in alcoholgebruik is het sterkst onder de jongste groepen van twaalf-, dertien-, en veertienjarigen en minder pregnant onder zestienjarigen.

- Hoewel het aantal jongeren dat ooit gedronken heeft of maandelijks drinkt sterk gedaald is, is er onder hen die wél drinken geen sprake van een afname van de hoeveelheid die gedronken wordt. Het aantal *binge*-drinkers (zij die op een avond 5 of meer glazen drinken) onder hen die maandelijks drinken nam tussen 2011 en 2013 zelfs toe van 64 naar 72 procent.
- Voor zowel roken (ooit in het leven) als alcoholgebruik (ooit in het leven en laatste maand) is de daling in vrijwel alle groepen behalve de zestienjarigen tussen 2011 en 2013 significant, wat aangeeft dat met name in de laatste jaren een forse daling in deze typen middelengebruik heeft plaatsgevonden.
- De prevalentie van cannabisgebruik is tussen 2001 en 2013 sterk gedaald van 14 naar 8 procent.



8 Seksueel gedrag

Margreet de Looze

Veel jongeren hebben hun eerste romantische en/of seksuele ervaring als ze op de middelbare school zitten. Het begint met de ontwikkeling van verliefde gevoelens, het hebben van verkering, en het krijgen van de eerste zoen. Vervolgens gaat het steeds een stapje verder.

Hoewel het merendeel van de jongeren seksuele gemeenschap positief ervaart (De Graaf e.a., 2012), stelt seksuele gemeenschap jongeren ook bloot aan de gevaren van potentiële zwangerschappen en seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's). Om zwangerschappen te voorkomen en om zich te beschermen tegen soa's is het belangrijk dat jongeren zich bewust worden van het belang van veilig vrijen. Onderzoek heeft uitgewezen dat jongeren die vóór hun 14e jaar seksuele gemeenschap hebben, zich minder goed beschermen tegen zwangerschap en soa's dan jongeren die daar op een latere leeftijd mee beginnen (De Graaf e.a., 2012). Jongeren die op jonge leeftijd met seks beginnen, lopen dus een verhoogd risico wat betreft hun gezondheid en welzijn. De overheid vindt het bevorderen van gezond seksueel gedrag van groot belang. Jongeren moeten de mogelijkheid hebben relaties vrijwillig, veilig en prettig vorm te geven zodat problemen als seksuele dwang, soa en ongewenste zwangerschap voorkomen kunnen worden (VWS, 2011, p. 26).

Dit hoofdstuk geeft een beeld van het seksuele gedrag van Nederlandse jongeren op het voortgezet onderwijs anno 2013. We presenteren de antwoorden die leerlingen gegeven hebben op de vraag of zij ooit verliefd zijn geweest en zo ja, of dat op iemand van dezelfde of de andere sekse was. Vervolgens bespreken we hoeveel jongeren ooit seksuele gemeenschap hebben gehad, op welke leeftijd zij de eerste keer seksuele gemeenschap hadden, en of zij voorbehoedmiddelen hebben gebruikt. Tot slot bespreken we trends in de tijd tussen 2001 en 2013. Op basis van eerdere HBSC-onderzoeken (2001, 2005 en 2009) waren twee duidelijke trends zichtbaar: Tussen 2001 en 2009 waren Nederlandse jongeren steeds minder vaak seksueel actief op jonge leeftijd en gebruikten zij steeds vaker een condoom (Van Dorsselaer e.a., 2010). In dit hoofdstuk zien we of deze gunstige trends zich in 2013 voortgezet hebben.

KERNCIJFERS

Verliefd zijn

87 procent van de jongens en 88 procent van de meisjes op het voortgezet onderwijs geeft aan wel eens verliefd te zijn geweest (zie tabel 8.1). Dit verschil tussen jongens en meisjes is niet significant. 1,5 procent van de jongens en 0,9 procent van de meisjes op het voortgezet onderwijs geeft aan te vallen op iemand van dezelfde sekse. Meisjes geven iets vaker aan te vallen op beide seksen. Jongens daarentegen geven vaker dan meisjes aan te vallen op iemand van de andere sekse.

Het percentage jongeren dat zegt ooit verliefd geweest te zijn, stijgt vanzelfsprekend met de leeftijd. Het percentage jongeren dat nog niet weet of zij op jongens en/of meisjes vallen is het grootst in de jongste leeftijdsgroep (resp. 7 en 5% bij 12- en 13-jarigen). In de oudere leeftijdsgroepen (14-16 jaar) daalt dit percentage tot ongeveer 2 procent.

Seksuele gemeenschap

Scholieren in het voortgezet onderwijs in de leeftijd van 12 tot 16 jaar kregen de volgende vraag voorgelegd: 'Heb je ooit seksuele gemeenschap gehad (sommigen noemen het ook 'het doen', 'naar bed gaan', of 'seks hebben')?' Op deze vraag konden ze met 'ja' of 'nee' antwoorden. Gemiddeld zegt 10 procent van de scholieren ooit seksuele gemeenschap te hebben gehad (tabel 8.1). Hierbij is er geen verschil tussen jongens en meisjes.

Het percentage jongeren dat zegt ooit seksuele gemeenschap te hebben gehad, stijgt vanzelfsprekend met de leeftijd. Op 16-jarige leeftijd heeft 31 procent van de jongeren ooit seks gehad.

Tabel 8.2 geeft de optelsom weer van het percentage jongeren dat zegt op een bepaalde leeftijd voor het eerst seksuele gemeenschap te hebben gehad. Opvallend is dat er alleen sekseverschillen zijn met betrekking tot seksuele gemeenschap vóór het 12e levensjaar. Er zijn dan relatief meer jongens die seks hebben gehad, terwijl de verschillen tussen jongens en meisjes vanaf 12 jaar niet meer van betekenis zijn.

Gebruik voorbehoedmiddelen

Van de middelbare scholieren die seksuele gemeenschap hebben gehad, zegt 67 procent bij de laatste keer een condoom te hebben gebruikt. 55 procent rapporteert de pil te hebben gebruikt (tabel 8.1). Meisjes geven vaker aan de pil te hebben gebruikt dan jongens (64 tegenover 47%). De jongens is gevraagd naar pilgebruik door hun partner. Het lagere percentage bij de jongens kan een onderschatting zijn, omdat jongens niet altijd op de hoogte zijn van het pilgebruik van het meisje met wie zij seksuele gemeenschap hadden.

Tabel 8.1 Seksueel gedrag naar leeftijd en sekse (%, voortgezet onderwijs, n = 5571)

	Voortgezet onderwijs							
	Totaal			12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar
	J	*M*[1]	*Tot*					
Ooit verliefd geweest	87.1	88.2	87.6	81.1	86.0	89.6	90.6	89.7
Seksuele geaardheid								
Valt op hetzelfde geslacht	1.5	0.9	1.2	0.4	1.0	1.4	1.6	1.5
Valt op het andere geslacht	95.2	93.1*	94.2	91.9	93.0	95.1	95.5	94.9
Valt op jongens én meisjes	0.5	1.6*	1.0	0.7	0.7	1.6	1.2	0.7
Weet het nog niet	2.8	4.4	3.6	7.1	5.3	1.8	1.8	2.9
Ooit seksuele gemeenschap gehad	9.6	9.9	9.8	0.5	3.2	7.3	15.1	31.4
Anticonceptie laatste keer[2]	***% van scholieren die ooit seks hebben gehad***							
Condoomgebruik	71.3	63.4	67.3	33.7	51.8	68.6	68.9	69.0
Pilgebruik	46.9	63.6*	55.3	33.7	37.2	42.0	61.4	60.3

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[2] weergegeven als percentage van degenen die seksuele gemeenschap hebben gehad

Tabel 8.1 geeft ook inzicht in de verschillen in het gebruik van voorbehoedmiddelen tussen de leeftijdscategorieën. Omdat seks op jonge leeftijd weinig voorkomt, zijn grote verschillen tussen leeftijdsgroepen soms niet significant. Condoomgebruik lijkt hoger te zijn bij jongeren in oudere leeftijdsgroepen. Het omslagpunt lijkt rond de 14 jaar te liggen: bijna 70 procent van de 14- tot 16-jarigen geeft aan een condoom gebruikt te hebben, tegenover 34 procent van de 12-jarigen en 52 procent van de 13-jarigen. Pilgebruik lijkt vooral lager te liggen bij jongeren tot 15 jaar. Op 15- en 16-jarige leeftijd geeft meer dan 60 procent van de jongeren aan de pil te hebben gebruikt. Echter, zoals eerder genoemd, zijn deze leeftijdsverschillen niet significant.

Tabel 8.2 Cumulatieve incidentie van leeftijd eerste keer seksuele gemeenschap naar sekse en schoolniveau (%, voortgezet onderwijs, n = 5571)

	Sekse		Schoolniveau[1]			
	J	M[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
≤ 12 jaar	1.7	0.6*	1.8^{a}	1.4^{ab}	0.5^{b}	0.8^{ab}
≤ 13 jaar	3.5	2.5	5.4^{a}	3.6^{a}	1.4^{b}	1.3^{b}
≤ 14 jaar	7.9	8.7	11.9^{a}	11.1^{a}	5.7^{b}	3.0^{b}
≤ 15 jaar	16.8	18.5	25.5^{a}	22.4^{a}	11.1^{b}	6.9^{b}
≤ 16 jaar	24.1	29.1	34.4^{a}	33.8^{a}	17.3^{b}	10.8^{b}

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
N.B. Percentages geven aan hoeveel procent van de scholieren op die leeftijd of eerder voor het eerst seksuele gemeenschap heeft gehad.

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU, GEZINSWELVAART EN GEZINSVORM

Etniciteit

Het aantal allochtone en autochtone jongeren dat zegt ooit seksuele gemeenschap te hebben gehad en/of voorbehoedmiddelen te hebben gebruikt, loopt nauwelijks uiteen (tabel 8.3). Hoewel het erop lijkt dat autochtone jongeren (zowel jongens als meisjes) vaker aangeven de pil te hebben gebruikt, zijn deze verschillen niet significant.

Tabel 8.3 Seksueel gedrag naar etniciteit en schoolniveau (%, voortgezet onderwijs, n = 5571)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]			
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO
Ooit seksuele gemeenschap gehad	9.6	10.3	15.7[a]	14.6[a]	5.7[b]	4.0[b]
Anticonceptie laatste keer[3]	***% van scholieren die ooit seks hebben gehad***					
Condoomgebruik	67.9	67.0	67.6	63.4	75.5	65.8
Pilgebruik	60.0	47.3	51.4[ab]	61.4[a]	58.2[ab]	42.7[b]

[1] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[2] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[3] weergegeven als percentage van degenen die seksuele gemeenschap hebben gehad

Schoolniveau

Er zijn grote verschillen in seksuele activiteit tussen leerlingen van de verschillende schoolniveaus. VMBO-leerlingen van de beroepsgerichte (VMBO-b) en theoretische (VMBO-t) leerwegen hebben de meeste ervaring met seksuele gemeenschap (15-16%), terwijl slechts 6 procent van de HAVO leerlingen en 4 procent van de VWO leerlingen ooit seks heeft gehad (tabel 8.3).

De leeftijd waarop jongeren voor het eerst seksuele gemeenschap hebben, verschilt ook tussen de schoolniveaus. Meer leerlingen in het VMBO hebben het al op een jonge leeftijd voor het eerst gedaan (11-12% in of vóór het 14e jaar) dan HAVO- en VWO-leerlingen, met de VWO-leerlingen als hekkensluiters (3% in of vóór het 14e jaar; tabel 8.2). De percentages lopen voor elk schoolniveau op met de leeftijd, waarbij het patroon blijft bestaan dat VMBO-leerlingen seksueel het meest actief zijn, en VWO-leerlingen het minst. Op 16-jarige leeftijd is bijvoorbeeld 34 procent van de scholieren op het VMBO met iemand naar bed geweest tegenover 11 procent van de VWO-scholieren.

Wanneer we kijken naar het gebruik van voorbehoedmiddelen onder jongeren die seksuele gemeenschap hebben gehad, zien we dat VMBO-leerlingen van de theoretische

leerweg vaker de pil gebruiken in vergelijking met VWO-leerlingen. Wat betreft condoomgebruik zijn er geen verschillen tussen de verschillende schoolniveaus.

Gezinsvorm

Tabel 8.4 toont het verschil in seksuele ervaring en het gebruik van voorbehoedmiddelen tussen jongeren die bij beide ouders wonen en jongeren die niet bij beide ouders wonen. De gezinsvorm waarin jongeren opgroeien is niet van belang voor het gebruik van voorbehoedmiddelen, maar wel voor het hebben van seksuele gemeenschap op zich. Dan scoren jongeren uit onvolledige gezinnen bijna twee keer zo hoog als jongeren die bij beide ouders wonen (14 tegenover 8%).

Gezinswelvaart

Uit tabel 8.4 blijkt dat gezinswelvaart niet gerelateerd is aan het hebben van seksuele gemeenschap en het gebruik van voorbehoedmiddelen bij jongeren.

Tabel 8.4 Seksueel gedrag naar gezinswelvaart en gezinsvorm (%, voortgezet onderwijs , n = 5571)

	Gezinswelvaart[1]			Gezinsvorm	
	laag	midden	hoog	onvolledig	volledig[2]
Ooit seksuele gemeenschap gehad	13.8	9.4	9.0	13.8	8.4*
Anticonceptie laatste keer[3]	***% van scholieren die ooit seks hebben gehad***				
Condoomgebruik	59.3	65.5	75.2	68.5	66.6
Pilgebruik	54.0	56.4	54.0	56.4	54.7

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen volledig en onvolledig gezin significant (BI niet overlappend)
[3] weergegeven als percentage van degenen die seksuele gemeenschap hebben gehad

MULTIVARIATE ANALYSES

Tabel 8.5 laat de zien wat de unieke rol is van schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm in relatie tot elkaar. Schoolniveau komt in de multivariate analyse naar voren als de belangrijkste voorspeller van seksuele gemeenschap, samen met gezinsvorm en leeftijd. Jongeren op het VMBO-b hebben het vaakst ervaring met seksuele gemeenschap in vergelijking met VWO-leerlingen. Met het stijgen van het schoolniveau is er trapsgewijs sprake van minder ervaring met seksuele gemeenschap. Daarnaast hebben oudere scholieren en scholieren uit onvolledige gezinnen vaker ervaring met seksuele gemeenschap.

Pilgebruik hangt niet samen met schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm. Het bivariate verschil in pilgebruik tussen seksueel actieve VMBO-t-leerlingen en VWO-leerlingen verdwijnt in de multivariate analyses en kan dus verklaard worden door verschillen in etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm tussen jongeren uit de verschillende schoolniveaus. Alleen leeftijd en sekse hangen samen met pilgebruik: seksueel actieve jongeren gebruiken de pil vaker naarmate zij ouder worden en meisjes geven vaker aan de pil te hebben gebruikt dan jongens.

Tot slot hangt ook condoomgebruik niet samen met bovengenoemde voorspellers. Een uitzondering hierop is een lage gezinswelvaart. Hoewel de bivariate analyses geen verschillen lieten zien in condoomgebruik tussen jongeren uit armere en rijkere gezinnen, laten de multivariate analyses zien dat seksueel actieve jongeren uit armere gezinnen minder vaak een condoom gebruiken dan seksueel actieve jongeren uit rijkere gezinnen.

Tabel 8.5 Seksueel gedrag: samenhang met sekse, leeftijd, schoolniveau, etniciteit, gezinswelvaart en gezinsvorm (multivariate logistische regressie, odds ratio's, voortgezet onderwijs, n = 5571)

	Ooit seksuele gemeenschap gehad	Condoomgebruik laatste keer[1]	Pilgebruik laatste keer[1]
	OR	OR	OR
Leeftijd	2.50**	1.21	1.38**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.96	1.45	0.52**
Schoolniveau			
VWO	1	1	1
HAVO	1.40	1.95	1.60
VMBO-t	3.38**	1.00	1.81
VMBO-b	4.12**	1.22	1.36
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.90	0.90	0.62
Gezinswelvaart			
hoog	1	1	1
midden	0.74*	0.63	0.81
laag	0.88	0.45*	0.82
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	1.56**	1.22	1.05

* p<0,05 ** p<0,01

[1] weergegeven als percentage van degenen die seksuele gemeenschap hebben gehad

TRENDS 2001 – 2013

In tabel 8.6 staan de trendgegevens voor het hebben van seksuele gemeenschap en het gebruik van voorbehoedmiddelen onder jongeren die seksuele gemeenschap hebben gehad. Trendgegevens worden gepresenteerd voor de totale groep en apart voor jongens en meisjes.

Het percentage jongeren dat ooit seksuele gemeenschap heeft gehad, is tussen 2001 en 2013 gedaald van 16 naar 10 procent. De dalende trend tussen 2001 en 2009 heeft zich dus voortgezet in 2013. Opvallend is dat het condoomgebruik in 2005 en 2009 significant is toegenomen ten opzichte van 2001, maar in 2013 weer is teruggezakt naar het niveau van 2001. Deze trend is te zien bij zowel jongens als meisjes. Wat betreft pilgebruik bestaan er geen verschillen in de periode tussen 2001 en 2013.

Tabel 8.6 Trendgegevens 2001-2009 van seksueel gedrag naar sekse, voortgezet onderwijs (%, 2001 n = 5517, 2005 n = 5422, 2009 n = 5642, 2013 n = 5571)

	Jongens[1]				Meisjes[1]				Totaal[1]			
	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013	2001	2005	2009	2013
Ooit seksuele gemeenschap gehad	18.6^{a}	16.3^{ab}	12.3^{bc}	9.6^{c}	14.1	13.9	11.0	9.9	16.4^{a}	15.1^{ab}	11.7^{bc}	9.8^{c}
Anticonceptie laatste keer[2]	***% van scholieren die ooit seks hebben gehad***											
Condoomgebruik	76.5^{a}	86.9^{b}	80.8^{ab}	71.3^{a}	64.9^{ab}	75.2^{ac}	78.2^{c}	63.4^{b}	71.6^{a}	81.6^{b}	79.6^{b}	67.3^{a}
Pilgebruik	41.0	39.1	34.4	46.9	54.2	61.0	59.9	63.6	46.9	49.2	46.4	55.3

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de jaren significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)

[2] weergegeven als percentage van degenen die seksuele gemeenschap hebben gehad

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

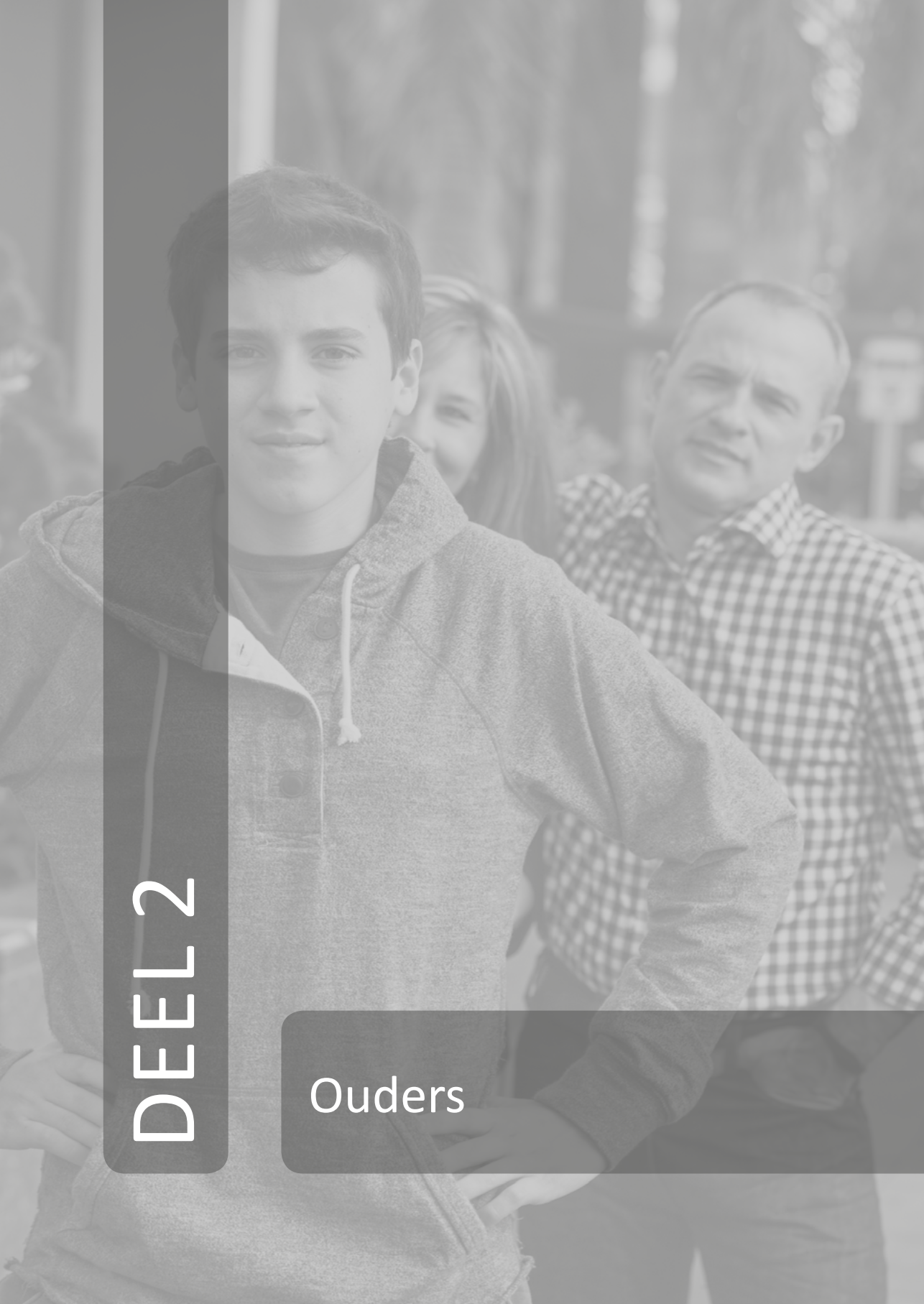
Verliefdheid en seksuele gemeenschap

- 87 procent van de jongens en 88 procent van de meisjes op het voortgezet onderwijs geeft aan wel eens verliefd te zijn geweest.
- Een klein aantal jongens (1,5%) en meisjes (0,9%) zegt op iemand van dezelfde sekse te vallen.
- Gemiddeld zegt 10 procent van de jongens en meisjes op het voortgezet onderwijs ooit seksuele gemeenschap te hebben gehad.

- Het percentage jongeren dat zegt ooit verliefd geweest te zijn en seksuele gemeenschap te hebben gehad, stijgt vanzelfsprekend met de leeftijd.
- VMBO-leerlingen (15-16%) hebben vaker ervaring met seksuele gemeenschap dan HAVO-leerlingen (6%) of VWO-leerlingen (4%).
- Jongeren uit onvolledige gezinnen (13,7%) hebben vaker seksuele gemeenschap gehad in vergelijking met jongeren uit volledige gezinnen (8,4%).
- Etniciteit en gezinswelvaart zijn niet gerelateerd aan ervaring met seksuele gemeenschap.
- Tussen 2001 en 2013 was er sprake van een dalende trend in het aantal scholieren dat ooit seksuele gemeenschap heeft gehad, van 16 naar 10 procent.

Pil- en condoomgebruik onder seksueel actieve jongeren

- Van de middelbare scholieren die seksuele gemeenschap hebben gehad, zegt 67 procent bij de laatste keer een condoom te hebben gebruikt. 55 procent rapporteert de pil te hebben gebruikt.
- Er is geen verschil tussen jongens en meisjes in condoomgebruik. Meisjes geven wel vaker aan de pil te hebben gebruikt in vergelijking met jongens.
- Condoom- en pilgebruik lijkt hoger te zijn bij jongeren in oudere leeftijdsgroepen. De verschillen tussen de leeftijdsgroepen zijn echter niet significant, mogelijk omdat seks op jonge leeftijd weinig voorkomt.
- Condoomgebruik onder seksueel actieve jongeren hangt niet samen met schoolniveau, etniciteit en gezinsvorm. Gezinswelvaart speelt wél een rol: jongeren uit armere gezinnen gebruiken minder vaak een condoom dan jongeren uit rijkere gezinnen.
- Pilgebruik onder seksueel actieve jongeren hangt niet samen met schoolniveau, etniciteit, gezinsvorm en gezinswelvaart.
- Condoomgebruik onder seksueel actieve jongeren nam toe tussen 2001 en 2009, maar is in 2013 weer gedaald tot het niveau in 2001.
- Pilgebruik onder seksueel actieve jongeren is stabiel gebleven tussen 2001 en 2013.



DEEL 2

Ouders

1 Methode van onderzoek en beschrijving van de steekproef

Saskia van Dorsselaer

Door de toevoeging van een oudermodule aan het HBSC-onderzoek van 2013 is voor de vierde keer bij een grote groep ouders van middelbare scholieren onderzoek gedaan naar hun opvattingen en opvoedgedrag met betrekking tot de gezondheid van hun kind. In het kader van het *Peilstationsonderzoek Scholieren* werd in 2007 en 2011 ook onderzoek gedaan naar opvattingen en opvoedgedrag van ouders (zie Monshouwer e.a., 2008; Verdurmen e.a., 2012). In 2009 is ook in het HBSC-onderzoek een parallel onderzoek gedaan onder ouders van de middelbare scholieren (zie Van Dorsselaer e.a., 2010). De oudermodule levert drie soorten gegevens op: over het algemene opvoedingsgedrag van ouders (bieden van steun, opvoedstrategieën en toezicht houden op hun kind), over hun opvoeding en houding ten aanzien van roken, drinken en drugsgebruik, en over hun opvoedgedrag met betrekking tot andere gezondheidsaspecten zoals eten, bewegen, mediagebruik en seksualiteit.

In het onderzoek zijn diverse indicatoren gemeten waarmee groepen ouders en jongeren kunnen worden geïdentificeerd die wellicht speciale aandacht verdienen. In dit kader besteedt ieder hoofdstuk van dit rapport speciale aandacht aan verschillen tussen ouders van jongens en meisjes, jongeren met verschillende leeftijden en schoolniveaus, allochtone en autochtone jongeren, en jongeren met verschillende gezinsvormen (al dan niet opgroeien bij beide ouders).

In de Peilstations- en HBSC-onderzoeken onder ouders wordt sinds 2007 een groot aantal identieke vragen gesteld over de opvattingen en maatregelen van ouders ten aanzien van roken, drinken en drugsgebruik. Hierdoor kan worden nagegaan welke ontwikkelingen zich tussen 2007 en 2013 op deze terreinen bij ouders hebben voorgedaan. Bovendien werden in het HBSC onderzoek van 2009 ook vragen gesteld over opvoedgedrag met betrekking tot gezond eten, mediagebruik, bewegen en seksualiteit. Opvattingen en gedrag van ouders op deze terreinen zullen in dit rapport worden vergeleken met de gegevens van 2009. Doordat de vragen in 2009 en 2013 met betrekking tot algemeen opvoedgedrag (hoofdstuk 2) niet meer vergelijkbaar waren, presenteren wij geen trends over dit onderwerp.

Dit hoofdstuk behandelt specifiek de dataverzameling en steekproef van het *HBSC-onderzoek Ouders*. Achtergrondinformatie over de dataverzameling van het *HBSC-onderzoek Scholieren* en de uitkomsten van dat onderzoek bespreken we in het eerste deel van deze publicatie.

OPZET VAN HET RAPPORT

Elk hoofdstuk beschrijft allereerst verschillen in opvattingen en opvoedgedrag tussen ouders van jongens en meisjes en ouders van jongeren met verschillende leeftijden. Naast deze basisgegevens bekijken we één of meerdere kenmerken van de ouders en/of jongeren nader in relatie tot de belangrijkste uitkomsten. Zo wordt in de basistabel over tabaksspecifieke opvoeding naast sekse en leeftijd een uitsplitsing gemaakt naar het rookgedrag van de ouders en het rookgedrag van het kind. Gegevens over het gedrag van de jongere zijn verkregen uit de data van de scholieren (zie deel 1 van dit rapport). Gegevens over het gedrag van de ouders zijn verkregen uit de data van de ouders zelf. In de betreffende hoofdstukken lichten we de gebruikte kenmerken verder toe.

Naast deze basisgegevens worden (eventuele) verschillen naar etniciteit, schoolniveau van het kind en gezinsvorm gepresenteerd. Evenals in de rapportage van 2009 wordt er in het ouderdeel geen onderscheid gemaakt in gezinswelvaart. Volgens de indeling van de vragen van 2009 waren er te weinig ouders die in de categorie 'lage gezinswelvaart' vielen, op basis van de antwoorden van het kind. In de kindvragenlijst van 2013 is deze vragenset uitgebreid waardoor een meer evenwichtige indeling van het concept gezinswelvaart ontstond. Om de vergelijkbaarheid van de rapportages niet te verstoren, is er echter in het huidige rapport voor gekozen om gezinswelvaart niet op te nemen.

Voor een aantal thema's worden de antwoorden van ouders vergeleken met die van de kinderen. Hiervoor zijn gegevens geselecteerd van de kinderen uit het HBSC-onderzoek van wie een ouder de oudervragenlijst had ingevuld. Omdat het om een selectie van de totale groep jongeren gaat, wijken de percentages die we hier presenteren voor jongeren soms licht af van die uit het eerste deel van dit rapport. Voor representatieve cijfers over de Nederlandse scholieren verwijzen wij naar het eerste deel van dit rapport.

Waar mogelijk worden veranderingen in de tijd sinds 2007 of 2009 gepresenteerd zodat trends kunnen worden beschreven. Tot slot worden aan het eind van het hoofdstuk puntsgewijs en kort de belangrijkste bevindingen besproken.

HET VELDWERK

De onderzoekspopulatie bestond uit ouders van leerlingen uit de eerste vier leerjaren van het VMBO, HAVO en VWO in heel Nederland. De ouders zijn benaderd via de middelbare scholieren die deelnamen aan het HBSC-onderzoek . Voor een gedetailleerde beschrijving van de steekproeftrekking in dat onderzoek verwijzen wij naar het eerste deel van dit rapport. Na afloop van het onderzoek kregen de leerlingen in een gesloten enveloppe een vragenlijst mee voor hun ouders. Ze moesten deze nog dezelfde middag aan één van hun ouders overhandigen. In de bijgesloten brief werd de ouders gevraagd de vragenlijst in te vullen en aan het Trimbos-instituut te retourneren. Om de vragenlijsten van de ouders en de leerlingen te kunnen koppelen, hadden deze beide een barcode met een uniek nummer. Persoonsgegevens, zoals naam en adres, werden niet gevraagd. De vragenlijst was hiermee anoniem. Een week na uitgave van de vragenlijst verspreidde de school via de post of via de leerlingen een herinneringsbrief met het verzoek aan de ouders om de vragenlijst in te vullen en te retourneren, voor zover dat nog niet was gebeurd.

Om de respons te stimuleren hebben we onder de deelnemende ouders tien tegoedbonnen ter waarde van € 100,- verloot. Om hiervoor in aanmerking te komen, konden ouders hun email-adres of telefoonnummer invullen.

DE VRAGENLIJST

In het begin van de vragenlijst werd aan de ouders uitgelegd wie er in de vragen met ‘uw kind’ werd bedoeld, namelijk het kind van wie zij de vragenlijst hadden gekregen. Zij werden verzocht de vragen te beantwoorden met dit kind in gedachten. De lijst bevatte vragen over hun opvoedingsgedrag in het algemeen en hun opvattingen en regels met betrekking tot middelengebruik door hun kinderen (tabak, alcohol en cannabis). Daarnaast werd de opvoeding met betrekking tot een aantal gezondheidsgedragingen van hun kinderen bevraagd, zoals eten, bewegen, mediagebruik en seksualiteit. Aangezien aan ouders en kinderen voor een aantal thema’s soortgelijke vragen zijn gesteld, is het mogelijk de antwoorden van ouder en kind te vergelijken. Een voorbeeld: aan de jongeren vroegen we of ze wel eens alcohol hadden gedronken; aan de ouders vroegen we of ze dachten dat hun kind wel eens alcohol gedronken had. Ook de vragen over regels thuis ten aanzien van middelengebruik zijn zowel aan ouders als jongeren gesteld, zodat ook deze antwoorden vergeleken kunnen worden.

DE STEEKPROEF

In totaal zijn er 5718 vragenlijsten voor de ouders aan de leerlingen uitgereikt en hiervan stuurden 2888 ouders een ingevulde lijst terug (51%). Vijf daarvan bleken niet of op onbetrouwbare wijze ingevuld. Om er vrijwel zeker van te zijn dat de gegevens van de ouder en die van het kind met elkaar te vergelijken waren, is niet alleen een koppeling gemaakt met behulp van het unieke nummer. Er is tevens gecontroleerd of de ouderlijst hoorde bij de vragenlijst van het eigen kind dat deelnam aan het HBSC-onderzoek (en niet per ongeluk een andere leerling door verwisseling in de klas of een ander kind in het huishouden). Daarvoor werden de postcode, geboortemaand, geboortejaar en sekse van het kind vergeleken tussen de beide vragenlijsten. Wanneer deze gegevens niet overeenkwamen, is de ouderlijst niet meegenomen in de verdere analyses (18 lijsten). Als een leerlingenvragenlijst vanwege onbetrouwbare gegevens verwijderd was, werd ook de ouderlijst niet gebruikt (10 lijsten). Ingevulde vragenlijsten van ouders die hoorden bij een vragenlijst van een leerling boven de 16 jaar vielen ook af (29 lijsten). Leerlingen ouder dan 16 jaar die nog in het derde of vierde leerjaar van het voortgezet onderwijs zitten, vormen een selecte, niet representatieve, groep voor jongeren van hun leeftijd doordat zij zijn blijven zitten. Daarom zijn de gegevens van deze jongeren niet gebruikt in dit rapport. Deze selectieprocedure resulteerde uiteindelijk in een netto-steekproef van 2826 ouders van leerlingen tot en met 16 jaar in de eerste vier leerjaren van het voorgezet onderwijs.

Respons versus non-respons van ouders

Aangezien de vragenlijst slechts door 51 procent van de ouders is ingevuld, is nagegaan of deze ouders verschillen van de ouders die geen vragenlijst hebben ingevuld op basis van de vergelijking van de kindgegevens. Tussen deelnemende ouders en de ouders die niet meededen, was er geen verschil in sekse en een klein verschil in leeftijd van de kinderen. De kinderen van responderende ouders waren iets jonger (ongewogen gemiddelde 14,0 versus 13,6 jaar; t-toets $p<0,01$) en waren vaker autochtoon. Vooral ouders van kinderen met een Marokkaanse, Turkse of andere niet-westerse nationaliteit waren ondervertegenwoordigd. Ook zaten kinderen van ouders die deelnamen vaker op het VWO en minder vaak op het VMBO-b dan kinderen van ouders die niet meededen. Deze vertekeningen in de respons zijn vergelijkbaar met de eerdere ouderonderzoeken. De kenmerken van de kinderen van de deelnemende ouders staan vermeld in tabel 1.1.

Tabel 1.1 Sociaal-demografische gegevens van de kinderen van responderende ouders (aantallen en gewogen %)

	N	%
Totaal [1]	2826	
Sekse		
Jongen	1444	51
Meisje	1382	49
Stedelijkheidsniveau [2]		
Zeer sterk stedelijk	460	16
Sterk stedelijk	754	27
Matig stedelijk	621	22
Weinig stedelijk	661	23
Zeer weinig stedelijk	331	12
Etnische afkomst		
Nederlands	2459	87
Surinaams	43	2
Antilliaans/Arubaans	24	1
Marokkaans	18	1
Turks	31	1
Overig niet-westers	100	4
Overig westers	151	5
Schoolniveau [3]		
VMBO-b/-k [4]	592	21
VMBO-t/-gl [5]	678	24
HAVO	886	31
VWO	671	24

[1] door afronding en weging is het mogelijk dat de aantallen niet optellen tot het totaal
[2] stedelijkheid van de gemeente waar de respondenten wonen (zeer grote stad-klein dorp)
[3] bij combinatieklassen (bijv. VMBO-t/HAVO) is het laagste schoolniveau gekozen (VMBO-t)
[4] VMBO-basis- en kader-beroepsgerichte leerweg
[5] VMBO-theoretische en gemengde leerweg

Beschrijving van de gewogen steekproef

Het wegen van de steekproef

Omdat er geen landelijke gegevens zijn over kenmerken van ouders van middelbare scholieren, is het niet mogelijk om vast te stellen in hoeverre de steekproef representatief is voor ouders in Nederland. Aangezien we voornamelijk geïnteresseerd zijn in de opvattingen van ouders over het gezondheidsgedrag onder jongeren, is de steekproef (2826 vragenlijsten) opnieuw gewogen op de kenmerken van hun kind. Dit is gedaan voor dezelfde kenmerken als de data van de jongeren, te weten sekse, stedelijkheid, leerjaar en schoolniveau.

Leeftijd en sekse van de ouders en hun kinderen

De respondentengroep van de ouders bestaat voornamelijk uit moeders (83%). Het grootste deel van de ouders (73%) is tussen de 40 en de 49 jaar (zie tabel 1.2). De steekproef bestaat voor 51 procent uit ouders van jongens. De gemiddelde leeftijd van de kinderen van deze ouders is 13,8 jaar, zowel voor jongens als voor meisjes.

Tabel 1.2 Leeftijd van de ouders (aantallen en gewogen %)

	N	%
Jonger dan 30 jaar	3	0.1
30-34 jaar	34	1.2
35-39 jaar	221	7.8
40-44 jaar	948	33.6
45-49 jaar	1099	38.9
50-54 jaar	432	15.3
55-59 jaar	65	2.3
60 jaar of ouder	20	0.7

Etnische afkomst

De etnische afkomst van de scholieren is bepaald op basis van het geboorteland van de respondent, diens vader en moeder. Hierbij is de methodiek gevolgd van het Centraal Bureau voor de Statistiek: een respondent wordt tot een andere etnische groep dan de Nederlandse gerekend als tenminste één van beide ouders in het buitenland is geboren (ongeacht het eigen geboorteland). Er worden zeven etnische groepen onderscheiden (tabel 1.1): Nederlands, Surinaams, Antilliaans/Arubaans, Marokkaans, Turks, overig westers en overig niet-westers (conform CBS).

Van de responderende ouders heeft ongeveer 13 procent kinderen van allochtone afkomst. De meesten van hen behoren tot de verzamelgroepen ‘overige westers’ en ‘overige niet-westers’. In de verdere analyses worden de resultaten voor ouders van Nederlandse kinderen steeds vergeleken met ouders van jongeren van niet-westers afkomst (Surinaams, Antilliaans/Arubaans, Marokkaans, Turks en overig niet-westers). De groep ‘overig westers’ wordt in deze analyses dus buiten beschouwing gelaten, net zoals in deel 1 van dit rapport.

Schoolniveau

In het HBSC-onderzoek zijn de eerste vier leerjaren van de middelbare school onderzocht. In de periode oktober-november bevinden zich in het vierde leerjaar vooral leerlingen die in dát leerjaar 16 jaar moeten worden. Op het VWO wordt minder gedoubleerd en

daardoor is het percentage 16-jarigen er lager dan op het VMBO. Om deze reden zijn de multivariate analyses, waarin gecorrigeerd wordt voor schoolniveau en leeftijd (zie 'multivariate analyses'), als uitgangspunt genomen voor de conclusies aan het eind van elk hoofdstuk in dit rapport.

Dit rapport vermeldt het schoolniveau VMBO-basis- en kader-beroepsgerichte leerweg als VMBO-b en de VMBO-gemengde en theoretische leerweg (of de MAVO) als VMBO-t. Bij een combinatie van twee schoolniveaus is een leerling bij het laagste schoolniveau ingedeeld. Zo is een leerling in een brugklas VMBO-theoretische leerweg/HAVO ingedeeld bij VMBO-theoretische leerweg.

Gezinsvorm

Net zoals in deel 1 van dit rapport worden resultaten van ouders die in een volledige gezinssituatie opvoeden (jongeren wonen bij beide biologische ouders) vergeleken met ouders voor wie dat niet het geval is (onvolledige gezinssituatie).

ANALYSES VAN DE RESULTATEN

De opbouw van elk hoofdstuk is ook in dit deel van het rapport zoveel mogelijk hetzelfde. Elk hoofdstuk beschrijft het verschil tussen ouders van jongens en meisjes en daarnaast worden de resultaten voor verschillen in leeftijd, schoolniveau, etniciteit en gezinsvorm in percentages in tabellen gepresenteerd.

Verschillen tussen groepen

Verschillen waarbij de 95%-betrouwbaarheidsintervallen van twee percentages elkaar niet overlappen, worden als statistisch significant aangeduid. Deze manier van toetsing kan worden opgevat als een conservatieve manier. Dit betekent dat alleen relatief grote verschillen als significant worden aangemerkt. Statistische significantie zegt niet per se iets over de relevantie. Als de verschillen tussen percentages niet significant zijn maar wel opvallend en relevant zijn, wordt dit altijd vermeld.

In de meeste tabellen worden twee groepen met elkaar vergeleken en wordt een verschil vet gedrukt of aangegeven met een sterretje. Bij verschillen tussen schoolniveau en alcoholgebruik van ouders hebben we echter respectievelijk vier en drie groepen met elkaar vergeleken. Verschillen worden in deze tabellen aangegeven met superscripten. Een verschil in superscript betekent dat de percentages van twee groepen van elkaar verschillen. Een illustratie hiervan staat in tabel 1.3.

Tabel 1.3 Illustratie van de notering voor verschillen tussen meer dan twee groepen. ***Verschillende superscripten: verschillen tussen de groepen zijn significant***

	Schoolniveau			
	VMBO-b	**VMBO-t**	**HAVO**	**VWO**
1	15.4[a]	6.9[b]	5.2[b]	0.9[c]
2	80.2[a]	71.3[ab]	62.4[bc]	50.5[c]
3	14.5[a]	8.4[ab]	10.4[a]	3.0[b]

Rij 1: VMBO-b verschilt van alle andere niveaus
VMBO-t en HAVO verschillen niet van elkaar maar verschillen wel van VMBO-b en VWO
VWO verschilt van alle andere niveaus
Rij 2: VMBO-b verschilt niet van VMBO-t, maar verschilt wel van HAVO en VWO
VMBO-t verschilt niet van VMBO-b en HAVO, maar verschilt wel van VWO
HAVO verschilt van VMBO-b maar niet van de andere niveaus
VWO verschilt niet van HAVO maar wel van VMBO-b en VMBO-t
Rij 3: De eerste drie schoolniveaus verschillen niet van elkaar.
VWO verschilt van VMBO-b en HAVO, maar niet van VMBO-t

Multivariate analyses

Na de vergelijking van de verschillende subgroepen, in procenten, wordt in zogenaamde multivariate analyses onderzocht welke achtergrondkenmerken van de jongeren of hun ouders het sterkst samenhangen met opvoedgedrag en met het gedrag van de jongeren. In deze analyses wordt rekening gehouden met alle achtergrondkenmerken tegelijkertijd. Hierdoor kan de bijdrage van een bepaald kenmerk – zoals schoolniveau – worden onderzocht terwijl andere factoren in de analyse constant worden gehouden. Er wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met het feit dat het VMBO relatief meer allochtone leerlingen heeft dan de andere onderwijsniveaus. Door te corrigeren voor dit effect, kan met multivariate analyses onderzocht worden wat de unieke bijdrage is van schoolniveau aan het opvoedgedrag (dus ongeacht de etniciteit van de jongere).

De multivariate analyses betreffen logistische regressieanalyses die resulteren in odds ratio's (OR). Dat is een maat voor de kans dat bepaalde subgroepen ouders (bijvoorbeeld ouders van jongens, HAVO-leerlingen of allochtonen) meer of juist minder vaak een bepaald kenmerk hebben(bijvoorbeeld een bepaald opvoedgedrag) dan de referentiegroep (bijvoorbeeld ouders van meisjes, VWO-leerlingen of autochtonen). Een significante odds ratio *groter* dan 1 duidt een grotere kans aan van een kind of ouder met een bepaald kenmerk ten opzichte van de referentiegroep. Een odds ratio *kleiner* dan 1 duidt op een kleinere kans. In de tabel staat altijd vermeld wat de referentiegroep is waarmee een bepaalde groep is vergeleken. In de tabel staat ook altijd vermeld of de odds ratio statistisch significant afwijkt van de waarde 1. Het verschil tussen de indexgroep en de referentiegroep is dan statistisch significant (kans dat het gevonden verschil op toeval berust is dan kleiner dan 5% ($p<0,05$) of kleiner dan 1% ($p<0,01$)).

We bekijken multivariaat de belangrijkste opvoedgedragingen van ouders, en de samenhang met demografische variabelen van het kind en het gedrag van ouders zelf (dit laatste is niet in alle hoofdstukken gedaan). Daarnaast bekijken we in de hoofdstukken over opvoeding ten aanzien van middelengebruik welke opvattingen en opvoedgedragingen van ouders multivariaat het meeste samenhangen met het middelengebruik van het kind. In het rapport van 2009 werd bij deze laatste analyses ook gekeken naar de kennis die ouders hebben over de vrijetijdsbesteding van hun kind. Deze maat is in de huidige vragenlijst niet meer opgenomen en dus niet in deze analyses meegenomen. De maat voor steun die ouders hun kind geven is in beide rapporten opgenomen, maar met verschillende vragen gemeten (zie hoofdstuk 2).

Omdat de multivariate analyses corrigeren voor verschillen in achtergrondkenmerken, kan het voorkomen dat in de multivariate analyses verschillen tussen groepen niet significant zijn, terwijl de vergelijking tussen de (ongecorrigeerde) percentages voor de groepen wel als significant verschillend staan aangeduid. Het omgekeerde is echter ook mogelijk.

Trendgegevens

Waar mogelijk worden opvattingen en opvoedgedrag van ouders in 2013 vergeleken met de uitkomsten van eerdere onderzoeken onder ouders (Peilstations- en HBSC-onderzoeken) sinds 2007. In het hoofdstuk over algemene opvoeding (hoofdstuk 2) was een dergelijke vergelijking niet mogelijk omdat de vragenlijsten van het HBSC-onderzoek Ouders uit 2009 en 2013 te zeer verschilden. In de hoofdstukken over middelengebruik (hoofdstuk 3, 4 en 5) vergelijken we de gegevens van het HBSC-onderzoek van 2013 voor enkele kerngegevens met het *Peilstationsonderzoek Ouders* uit 2007 en 2011 en met het *HBSC-onderzoek Ouders* uit 2009. Dit is echter alleen gedaan als in beide onderzoeken precies dezelfde vraagstelling is opgenomen. Het *Peilstationsonderzoek Ouders* is gehouden onder een bredere leeftijdsgroep, ouders van kinderen in de leeftijd 12 tot en met 18 jaar. Voor een goede vergelijking met het *HBSC-onderzoek Ouders*, zijn van 2007 en 2011 alleen de ouders van kinderen in de leeftijd 12 tot en met 16 jaar van de leerjaren 1 tot en met 4 meegenomen in de analyses. In de hoofdstukken over algemene gezondheid en seksualiteit (hoofdstuk 6 en 7) wordt een vergelijking gemaakt met de gegevens uit het *HBSC-onderzoek Ouders* uit 2009.

Hoewel bij alle studies representatieve steekproeven zijn genomen, is het altijd mogelijk dat een bepaalde trend verklaard kan worden door verschillen in steekproefsamenstelling. Om dat uit te sluiten, zijn aanvullende analyses (multivariate regressieanalyses) gedaan waarbij er is getoetst of de gevonden verschillen ook stand houden als we corrigeren voor steekproefverschillen. Bij geen van de gevonden trends in dit rapport kon worden

geconcludeerd dat dit toe te schrijven was aan verschillen in steekproeven tussen deze en eerdere ouder-onderzoeken.

Analyses ouders van kinderen jonger dan 16 jaar

In de hoofstukken over middelengebruik hadden sommige vragen betrekking op opvattingen ten aanzien van middelengebruik onder de 16 jaar. In de analyses van deze vragen zijn alleen ouders van kinderen jonger dan 16 jaar meegenomen. Wanneer dit gedaan is, staat dit altijd aangegeven in de betreffende tabel.

Schaalscores

Voor een aantal opvoedgedragingen is een schaalscore berekend op basis van een vragenset met enkele vergelijkbare vragen. Voor de analyses zijn de schaalscores in categorieën ingedeeld waarvoor vervolgens percentages zijn berekend. Zo is de schaalscore 'verwachte effectiviteit' zó ingedeeld dat het percentage in de tabellen het percentage weergeeft van de ouders die vinden dat hun maatregelen wel of beslist wel effectief zullen zijn. In de betreffende hoofdstukken beschrijven we hoe deze schaalscores zijn berekend en hoe ze in categorieën zijn ingedeeld.

Wegen en correctie voor clustereffecten

Bij het analyseren van de data is rekening gehouden met de weging van het databestand en de klassikale verspreiding van de vragenlijst via de kinderen. Die wijze van verspreiden leidt tot clustering van de data, omdat ouders van leerlingen uit dezelfde klassen kenmerken met elkaar delen, zoals wonen in hetzelfde dorp. De ouders (van deze leerlingen) kunnen daarom niet als individuele steekproefeenheden worden beschouwd. Het statistisch pakket dat voor de analyses gebruikt werd (Stata versie 12.2), houdt rekening met beide aspecten van de dataset (weging en clustering) waardoor correcte betrouwbaarheidsintervallen worden berekend.

Causaliteit

Dit onderzoek is een dwarsdoorsnede onderzoek, dat wil zeggen dat de gegevens op één meetmoment zijn verzameld. Daarom kunnen we niet zeggen of het (risico)gedrag van het kind het daadwerkelijke gevolg van eerder opvoedgedrag van de ouders is. Het opvoedgedrag kan ook een reactie zijn op het (risico)gedrag van hun kind. Op basis van deze gegevens kunnen dus alleen uitspraken worden gedaan doen over de onderlinge samenhang tussen opvoedgedrag van ouders en (risico)gedrag van hun kind en niet over oorzaak of gevolg.

2 Algemene opvoeding

Simone de Roos

Opvoeddeskundigen zijn het er in grote lijnen over eens dat ondersteunend en controlerend (regulerend) gedrag van ouders belangrijk is voor de ontwikkeling van een kind (Groenendaal & Deković, 2000). Deze gedragsdimensies corresponderen met de belangrijkste functies die ouders vervullen in de opvoeding: a) het zorgen voor een beschermende omgeving waarin het kind zich veilig kan ontwikkelen, b) het bieden van structuur en c) het overdragen van kennis, waarden en normen (Bucx, 2011; Groenendaal & Deković, 2000). Uit onderzoek komt ook naar voren dat steun van ouders en regulerende gedragingen, zoals toezicht houden en het uitleggen van regels, effectieve opvoedingsgedragingen zijn: ze hangen samen met een betere gezondheid van kinderen en met minder probleemgedrag. Het veelvuldig opleggen van regels via bijvoorbeeld (fysiek) straffen gaat juist samen met meer probleemgedrag (Bucx, 2011; Rispens e.a., 1996; Verhoeven e.a., 2007).

Hoofdstuk 2 van deel 1 van dit rapport geeft weer hoe Nederlandse jongeren de relatie met hun ouders beoordelen, waarbij ook de steun van ouders aan bod komt. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe ouders zelf denken over de mate waarin ze steun bieden aan hun kind en de mate waarin ze op verschillende manieren het gedrag van hun kind reguleren. Net als in hoofdstuk 2 van deel 1 zijn, vergeleken met het vorige HBSC-onderzoek (Van Dorsselaer e.a., 2010), ook in dit hoofdstuk veel nieuwe meetinstrumenten toegepast. De steun van ouders is nu anders in kaart gebracht. Gekeken is naar de responsiviteit van ouders, dat wil zeggen de mate waarin ouders de signalen en behoeften van hun kind oppikken en daar een adequate reactie op geven. Wat betreft controle van ouders is, net als in het vorige HBSC-onderzoek, nagegaan in hoeverre ouders toezicht op hun kind houden (Van Dorsselaer e.a., 2010). Daarnaast hebben we in het huidige HBSC-onderzoek voor het eerst vragen opgenomen over disciplinerende gedragingen van ouders, over hoe ouders grenzen en regels stellen en hoe ze ervoor zorgen dat hun kind zich daaraan houdt. Daarbij kijken we niet alleen naar de mate waarin ouders hun kind straffen en belonen, maar ook naar de mate waarin ze regels en andere zaken uitleggen aan hun kind. Ook onderzoeken we in hoeverre ouders de autonomie -zelfstandigheid en onafhankelijkheid- van hun kind stimuleren.

Nieuw is ook dat we aandacht besteden aan hoe ouders de opvoeding beleven, hebben zij het gevoel dat zij de opvoeding goed aan kunnen? Ook gaan we na in hoeverre ouders zich zorgen maken over de opvoeding van hun kind en in welke mate zij daarover advies krijgen van mensen uit hun sociale netwerk of van formele instanties. Gegevens hierover zijn van belang in het kader van het nieuwe jeugdstelsel, waarin een centrale rol is weggelegd voor de eigen kracht en het probleemoplossend vermogen van jongeren, opvoeders en hun sociale netwerk (VWS, 2013).

Net als in het voorgaande HBSC-onderzoek splitsen we de gegevens niet alleen uit naar leeftijd, geslacht, etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm, maar ook naar het welbevinden van het kind. Wat betreft dit laatste onderzoeken we of er een samenhang bestaat tussen het opvoedgedrag van ouders en het welbevinden van het kind. Aangezien de vragen over de algemene opvoeding die ouders en jongeren voorgelegd kregen (grotendeels) niet vergelijkbaar zijn[1], gaan we hier in tegenstelling tot het voorgaande HBSC-onderzoek (Van Dorsselaer e.a., 2010) niet na of ouders en de jongeren de verschillende ouderlijke opvoedgedragingen hetzelfde ervaren en beoordelen. Omdat het opvoedgedrag nu anders is gemeten dan in eerdere HBSC-onderzoeken, kunnen we ook geen trends presenteren.

KERNCIJFERS

Steun van ouders (responsiviteit)

We hebben de ouders vier stellingen voorgelegd over de mate waarin zij responsief gedrag vertonen: 1) 'Ik weet precies wanneer mijn kind het ergens moeilijk mee heeft'; 2) 'Als het niet zo goed met mijn kind gaat, lukt het mij om mijn kind te troosten'; 3) 'Ik weet heel goed wat mijn kind wil of voelt' en 4) 'Ik help mijn kind goed als zij/hij het moeilijk heeft' (Gerris e.a., 1993; bewerkt door Gerrits e.a., 1996). Ouders geven aan in hoeverre deze stellingen kloppen. De vier stellingen zijn samengevoegd in de schaal 'responsiviteit van ouders'. De schaal kan lopen van 1 (helemaal niet responsief) tot 6 (heel erg responsief). Bij een schaalscore > 4,5 zijn ouders (heel) responsief.[2]

1 Jongeren kregen vragen over steun en communicatie in het gezin. Van de gebruikte kindlijsten 'Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)' en de FDMII Clear Communication Scale zijn geen vergelijkbare ouderlijsten beschikbaar. Wel sluiten de items over responsiviteit van ouders enigszins aan bij de items over steun in het gezin van de MSPSS.

2 Er is geen normscore beschikbaar voor de responsiviteit van ouders. Wij hebben de waarde van 4,5 als afkappunt gekozen, omdat ouders het er dan redelijk tot helemaal mee eens zijn dat de stellingen over responsiviteit kloppen. Met deze werkwijze kunnen we groepen ouders identificeren die hun responsiviteit relatief laag of juist hoog inschatten.

De meeste ouders vinden dat zij (heel) responsief zijn (85%) (tabel 2.1). De responsiviteit loopt niet uiteen voor ouders van jongens en meisjes. Wel maakt de leeftijd van het kind uit: naarmate jongeren ouder zijn, zijn ouders minder responsief. Ter illustratie, daar waar 88 procent van de ouders van de 12-jarigen zegt (heel) responsief te zijn, geldt dit voor 77 procent van de ouders van de 16-jarige jongeren. Ook hangt het welbevinden van jongeren samen met de responsiviteit van hun ouders; ouders van jongeren met een hoog welbevinden zijn responsiever dan ouders van jongeren met een laag welbevinden.

Tabel 2.1 Steun, disciplinering en toezicht van ouders (ouderrapportage) naar sekse, leeftijd en welbevinden van het kind (%, n=2826)

		Sekse		Leeftijd					Welbevinden jongere	
	Totaal	*J*	*M*[1]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*laag*	*hoog*[2]
Steun ouders										
Ouders zijn (heel) responsief (schaal)[3]	85.3	83.4	87.1	88.2	88.5	85.6	82.5	76.5	76.6	86.7*
Disciplinering ouders										
Ouders straffen vaak (schaal)[3]	2.4	2.3	2.5	1.6	3.2	3.0	1.6	2.3	4.4	1.9
Ouders belonen vaak (schaal)[3]	9.4	7.4	11.6*	10.0	10.4	8.1	8.8	11.1	11.6	8.7
Ouders leggen veel uit (schaal)[3]	90.3	90.0	90.6	93.3	93.8	87.9	87.7	87.8	86.9	90.9
Ouders geven veel autonomie (schaal)[3]	51.1	48.9	53.5	46.8	48.6	49.3	55.8	60.3	49.8	51.6
Toezicht ouders										
Ouders houden vaak toezicht (schaal)[4]	82.0	77.9	86.2*	88.9	88.9	83.4	73.3	67.2	78.8	82.8

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes is significant (BI niet overlappend)

[2] * = verschil tussen scholieren met een hoog en laag welbevinden is significant (BI niet overlappend). Een hoog welbevinden is gedefinieerd als een score van 7 of hoger op een ladder waarmee jongeren een cijfer geven voor hun leven in het algemeen, die loopt van 0 (slechtst mogelijke leven) tot 10 (best mogelijke leven). Bijvoorbeeld 77% van de jongeren met een laag welbevinden heeft ouders die naar eigen zeggen heel responsief zijn versus 87% van de jongeren met een hoog welbevinden.

[3] % met schaalscore (1-6) > 4,5

[4] met schaalscore (1-5) > 4,5

Disciplinering door ouders

In het HBSC-onderzoek hebben we de ouders zestien stellingen voorgelegd over vier verschillende opvoedgedragingen die met disciplinering te maken hebben (vier stellingen per opvoedgedrag). Het betreft de mate waarin ouders hun kind straffen en belonen, en de mate waarin zij uitleg en autonomie geven aan hun kind. Alle items zijn afkomstig uit

de Nijmeegse opvoedingsvragenlijst (NOVO; Gerris e.a., 1993; bewerkt door Gerrits e.a., 1996), tenzij anders aangegeven.

De mate waarin ouders hun kind straffen is gemeten met de volgende items: 1) 'Meestal straf ik mijn kind door iets leuks te verbieden'; 2) 'Ik geef mijn kind regelmatig een flinke straf als dat nodig is'; 3) 'Meestal geef ik mijn kind een draai om de oren of een tik als zij/hij iets doet wat niet mag'; en 4) 'Als mijn kind iets doet wat niet mag, geef ik meestal straf'.

De mate waarin ouders hun kind belonen is gemeten met de volgende items: 1) 'Meestal koop ik iets voor mijn kind of laat ik mijn kind iets kopen als zij/hij iets goed gedaan heeft'; 2) 'Ik geef mijn kind meestal een complimentje als het iets goeds gedaan heeft (eigen item, gebruikt in Bucx, 2011); 3) 'Meestal geef ik iets extra's als mijn kind aardig tegen mij geweest is'; en 4) 'Vaak ga ik met mijn kind iets leuks doen (uitstapje, langer opblijven) als mijn kind meegeholpen heeft' (eigen item, gebruikt in Bucx, 2011).

De schaal 'uitleg geven' is gebaseerd op de volgende items: 1) 'Ik probeer uitleg te geven aan mijn kind wanneer hij/zij bang of van streek is'; 2) 'Ik probeer zoveel mogelijk uit te leggen aan mijn kind'; 3) 'Ik maak mijn kind duidelijk waarom ik straf'; en 4) 'Ik praat regelmatig met mijn kind over haar/hem zelf' (Peeters & Woldringh, 1993; bewerkt door Gerrits e.a., 1996).

Tot slot, de mate waarin ouders autonomie stimuleren is gemeten met de volgende items: 1) 'Ik moedig mijn kind aan om onafhankelijk van mij te zijn'; 2) 'Ik laat mijn kind haar/zijn problemen vaak zelf oplossen'; 3) 'Ik laat mijn kind zelf veel beslissingen nemen' en 4) 'Ik leer mijn kind dat zij/hij zelf verantwoordelijk is voor wat er met haar/hem gebeurt'.

Per opvoedgedrag vormen de vier stellingen een schaal. Die kan lopen van 1 (ouders vertonen het betreffende opvoedgedrag niet) tot 6 (ouders laten heel veel van het opvoedgedrag zien). Bij een schaalscore > 4,5 vertonen ouders vaak het betreffende opvoedgedrag.[3]

Er zijn weinig ouders die aangeven dat ze hun kind vaak straffen (ruim 2%) (tabel 2.1). Ook belonen ouders hun kind niet heel vaak; ongeveer een op de 11 ouders zegt dit te doen. Een overgrote meerderheid van de ouders zegt wel vaak uitleg te geven aan hun kind (90%). Ruim de helft van de ouders geeft hun kind veel autonomie.

Er bestaan enkele verschillen in opvoedgedragingen tussen ouders van jongens en meisjes en ouders van kinderen van verschillende leeftijden. Zo belonen ouders van meisjes

3 Ook van de opvoedgedragingen straffen, belonen, en uitleg en autonomie geven zijn geen normscores beschikbaar. Wij hebben de waarde van 4,5 als afkappunt gekozen, omdat ouders het er dan redelijk tot helemaal mee eens zijn dat de stellingen over het betreffende opvoedgedrag kloppen.

hun kind vaker dan ouders van jongens. Ouders geven iets minder vaak autonomie aan hun zonen dan aan hun dochters, maar dit verschil is niet significant. Naarmate de leeftijd van de kinderen toeneemt, zeggen ouders dat ze minder vaak uitleg en meer autonomie geven aan hun kind. De disciplinerende opvoedgedragingen van ouders hangen niet samen met het welbevinden van jongeren.

Toezicht van ouders

Aan de ouders hebben we drie vragen gesteld over toezicht houden op hun kind. Een voorbeeld daarvan is: 'Voordat uw kind van huis weggaat, wilt u dan weten met wie of waar uw kind is?' Ouders konden op deze vragen antwoorden met 'nooit', 'een enkele keer', 'soms', 'vaak' of 'altijd'. Samen vormen de vragen de schaal 'toezicht van ouders'. De schaal kan lopen van 1 (nooit) tot 5 (altijd). Bij een schaalscore > 4,5 houden ouders vaak toezicht op hun kind.[4]

Het merendeel van de ouders houdt vaak toezicht op hun kind (82%) (tabel 2.1). Ouders van meisjes houden vaker toezicht (86%) dan ouders van jongens (78%). Naarmate de leeftijd van de kinderen toeneemt, houden ouders minder vaak toezicht. Waar 93 procent van de ouders van 12-jarigen zegt dat ze vaak toezicht houden, is dat onder de ouders van 16-jarigen slechts 67 procent. Het toezicht van ouders hangt niet samen met het welbevinden van jongeren (tabel 2.1).

Opvoedingsbeleving en zorgen van ouders

We hebben de ouders zes stellingen voorgelegd over de beleving van de opvoeding van hun kind, hoe gaat het opvoeden hen af? Voorbeelden hiervan zijn: 'Het ouderschap over dit kind is moeilijker dan ik dacht dat het zou zijn' en 'Ik merk dat ik niet zo goed in staat ben voor mijn kind te zorgen als ik dacht'. [5] Ouders geven aan in hoeverre ze het met deze stellingen eens zijn. De zes stellingen zijn samengevoegd tot een schaal 'ervaren opvoedcompetentie'. De schaal kan lopen van 1 (de ervaren opvoedcompetentie van ouders is heel laag) tot 6 (de ervaren opvoedcompetentie is heel hoog). Bij een schaalscore > 4,5 is de ervaren opvoedcompetentie van ouders hoog.[6]

4 Er zijn ook geen normscores beschikbaar voor toezicht van ouders; we hebben hierbij hetzelfde afkappunt als bij het eerdere HBSC-onderzoek aangehouden (Van Dorsselaer e.a., 2010).

5 De items zijn afkomstig uit het Aanvullend voorzieningengebruikonderzoek (AVO) van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) uit 2007; zie ook: Van Weert & Zeijl, 2008.

6 Er is geen normscore beschikbaar voor de ervaren opvoedcompetentie van ouders. Wij hebben de waarde van 4,5 als afkappunt gekozen, omdat ouders het er dan redelijk tot helemaal mee eens zijn dat de stellingen over opvoedcompetentie *niet* kloppen.

Ruim 80 procent van de ouders zegt de opvoeding van hun kind goed aan te kunnen en hierin bestaan geen verschillen tussen ouders van jongens en meisjes en ouders van kinderen van verschillende leeftijden (tabel 2.2). Wel hangt de ervaren opvoedcompetentie samen met het welbevinden van de jongere. Jongeren met een hoog welbevinden hebben vaker ouders die vinden dat de opvoeding hen goed afgaat (84%) dan jongeren met een laag welbevinden (69%).

Tabel 2.2 Opvoedingsbeleving en opvoedzorgen van ouders en advies over de opvoeding (ouderrapportage) naar sekse, leeftijd en welbevinden van het kind (%, n=2826)

		Sekse		Leeftijd					Welbevinden jongere	
	Totaal	*J*	*M*[1]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*laag*	*hoog*[2]
Opvoedingsbeleving										
Ervaren opvoedcompetentie is hoog (schaal)[3]	81.4	80.5	82.4	82.1	82.7	82.1	81.1	75.7	69.3	83.7*
Zorgen over opvoeding of ontwikkeling kind										
Ouders hebben (heel) vaak zorgen gehad	9.4	9.4	9.5	7.6	8.9	11.3	10.0	8.7	19.3	7.5*
Regelmatig advies van en gesprek over opvoeding met:										
informeel netwerk (ouders, familie, vrienden, buren)[4]	32.8	32.5	33.1	37.2	32.6	32.0	30.4	32.0	33.4	32.9
school[5]	31.5	33.1	29.9	36.2	30.3	34.0	24.8	34.6	31.7	31.1
formele instanties (CJG, huisarts, Bureau Jeugdzorg)[6]	10.7	9.5	12.0	10.6	9.9	9.2	11.3	15.3	20.7	8.6*

[1] * = verschil tussen jongens en meisjes is significant (BI niet overlappend)

[2] * = verschil tussen scholieren met een hoog en laag welbevinden is significant (BI niet overlappend). Een hoog welbevinden is gedefinieerd als een score van 7 of hoger op een ladder waarmee jongeren een cijfer geven voor hun leven in het algemeen, die loopt van 0 (slechtst mogelijke leven) tot 10 (best mogelijke leven). Bijvoorbeeld 69% van de jongeren met een laag welbevinden heeft ouders die hun opvoedcompetentie hoog inschatten versus 84% van de jongeren met een hoog welbevinden.

[3] % met schaalscore (1-6) > 4,5

[4] % paar keer per maand of vaker advies van ten minste één persoon uit informeel netwerk

[5] % paar keer per jaar of vaker advies van school

[6] % paar keer per jaar of vaker advies van ten minste één persoon afkomstig van formele instanties

Ook hebben we de ouders gevraagd hoe vaak zij of hun partner in het afgelopen jaar vragen of zorgen hebben gehad over de opvoeding of ontwikkeling van hun kind. Gekeken is naar het percentage ouders dat (heel) vaak zorgen heeft gehad. Ongeveer een op de 11 ouders heeft zich het afgelopen jaar (heel) vaak zorgen gemaakt over de ontwikkeling en opvoeding van hun kind (tabel 2.2). Dit geldt zowel voor ouders van jongens als meisjes en voor ouders van kinderen van verschillende leeftijden. Ouders van jongeren met een

laag welbevinden hebben zich vaker zorgen gemaakt (19%) dan ouders van jongeren met een hoog welbevinden (8%).

Advies over de opvoeding

Ouders is gevraagd in hoeverre ze advies en ondersteuning krijgen bij de opvoeding van hun kind van personen uit hun sociale netwerk (zoals (schoon)ouders, overige familieleden, vrienden, buren), van school, en/of van formele instanties (zoals Centrum voor Jeugd en Gezin, huisarts, Bureau Jeugdzorg). [7]

Ongeveer een derde van de ouders krijgt regelmatig (minstens een paar keer per maand) advies over de opvoeding van ten minste één persoon uit hun informele netwerk (tabel 2.2). Hierin vinden we geen verschillen naar het geslacht, de leeftijd en het welbevinden van de jongere.

Bijna een derde van de ouders praat minstens een paar keer per jaar met school over de opvoeding van hun kind. Dit loopt niet uiteen voor ouders van jongens en meisjes en voor ouders van jongeren met een hoog en laag welbevinden. Wel bestaan er verschillen tussen ouders van kinderen van verschillende leeftijden. Ouders van 12- en 14-jarige jongeren praten het vaakst met school over de opvoeding van hun kind, ouders van 15-jarigen het minst vaak.

Bijna 11 procent van de ouders krijgt minstens een paar keer per jaar advies van (ten minste één persoon afkomstig van) formele instanties. Dit geldt zowel voor ouders van jongens als meisjes en voor ouders van jongeren van verschillende leeftijden. Ouders van jongeren met een laag welbevinden krijgen ruim twee keer zo vaak advies van formele instanties (21%) dan ouders van jongeren met een hoog welbevinden (9%).

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU EN GEZINSVORM

Er bestaan geen verschillen in steun (responsiviteit), het geven van uitleg en het stimuleren van autonomie tussen autochtone en allochtone ouders, tussen ouders van kinderen op verschillende schoolniveaus, en tussen ouders van kinderen in een volledig of onvolledig gezin (tabel 2.3). Verschil bestaat er wel wat betreft straffen, belonen en toezicht houden. Allochtone ouders en ouders van VMBO-b-leerlingen straffen en belonen hun kind vaker dan autochtone ouders en ouders van kinderen van een hoger onderwijsniveau. Ouders van kinderen in een onvolledig gezin belonen hun kind vaker dan ouders van kinderen in een volledig gezin. Verder houden ouders van VWO-leerlingen vaker toezicht op hun kind dan ouders van VMBO-t-leerlingen.

7 De items zijn gebaseerd op de Vragenlijst Opvoedingsondersteuning (VOO) (Deković e.a., 1996).

Tabel 2.3 Steun, disciplinering en toezicht van ouders (ouderrapportage) naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (%, n=2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Steun ouders								
Ouders zijn (heel) responsief (schaal)[4]	85.0	84.5	85.2	84.0	85.7	85.9	82.4	86.1
Disciplinering ouders								
Ouders straffen vaak (schaal)[4]	1.8	7.6*	5.2[a]	2.9[ab]	1.4[b]	0.9[b]	3.3	2.2
Ouders belonen vaak (schaal)[4]	7.3	27.7*	14.4[a]	8.1[b]	9.0[b]	7.1[b]	13.1	8.4*
Ouders leggen veel uit (schaal)[4]	90.3	86.9	88.4	90.2	91.3	90.9	87.7	91.0
Ouders geven veel autonomie (schaal)[4]	51.2	49.7	46.3	48.4	53.9	54.5	49.5	51.6
Toezicht ouders								
Ouders houden vaak toezicht[5]	81.2	86.4	83.0[ab]	77.9[a]	82.4[ab]	84.6[b]	82.5	81.8

[1] verschillende superscripten betekent dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen allochtonen en autochtonen is significant (BI niet overlappend)
[3] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin is significant (BI niet overlappend)
[4] % met schaalscore (1-6) > 4,5
[5] % met schaalscore (1-5) > 4,5

Wat betreft de ervaren opvoedcompetentie bestaan er geen verschillen tussen de verschillende groepen ouders (tabel 2.4). Wel zijn er verschillen in de mate waarin ouders zich zorgen maken over de opvoeding en advies krijgen. In vergelijking met ouders van kinderen in een volledig gezin, zeggen ouders van kinderen in een onvolledig gezin dat zij vaker opvoedzorgen hebben gehad en regelmatig advies over de opvoeding hebben gekregen vanuit het informele netwerk en formele instanties. Allochtone ouders en ouders van VMBO-b-leerlingen hebben ook vaker advies over de opvoeding vanuit formele instanties gekregen dan autochtone ouders en ouders van VWO-scholieren.

Tabel 2.4 Opvoedingsbeleving en opvoedzorgen van ouders en advies over de opvoeding (ouderrapportage) naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (%, n=2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Opvoedingsbeleving								
Ervaren opvoedcompetentie is hoog (schaal)[4]	82.0	79.5	79.9	79.8	81.6	84.3	77.6	82.5
Zorgen over opvoeding of ontwikkeling kind								
Ouders hebben (heel) vaak zorgen gehad	9.0	12.5	11.7	10.0	9.3	7.0	12.8	8.5*
Regelmatig advies van en gesprek over opvoeding met:								
informeel netwerk (ouders, familie, vrienden, buren)[5]	32.7	29.1	32.9	32.3	33.9	31.6	41.6	30.3*
school[6]	30.6	37.2	30.8	30.6	33.3	30.7	36.7	30.1
formele instanties (CJG, huisarts, Bureau Jeugdzorg)[7]	9.6	21.3*	15.2[a]	10.5[ab]	10.7[ab]	6.9[b]	20.0	8.0*

1 verschillende superscripten betekent dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
2 * = verschil tussen allochtonen en autochtonen is significant (BI niet overlappend)
3 * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin is significant (BI niet overlappend)
4 % met schaalscore (1-6) > 4,5
5 % paar keer per maand of vaker advies van ten minste één persoon uit informeel netwerk
6 % paar keer per jaar of vaker advies van school
7 % paar keer per jaar of vaker advies van ten minste één persoon afkomstig van formele instanties

MULTIVARIATE ANALYSES

De samenhang van achtergrondfactoren met opvoedgedragingen van ouders

Multivariate analyses waarin we controleren voor alle achtergrondkenmerken (leeftijd, geslacht, schoolniveau en etniciteit van het kind, en gezinsvorm) laten zien dat de leeftijd en het geslacht van de jongere belangrijke voorspellers zijn van het opvoedgedrag van ouders (tabel 2.5). Vergeleken met ouders van oudere kinderen, zijn ouders van jongere kinderen responsiever. Ook houden zij vaker toezicht en stimuleren de autonomie minder vaak dan ouders van oudere kinderen. Ouders van meisjes blijken responsiever te zijn en meer autonomie te geven dan ouders van jongens (deze verschillen waren eerder (in tabel 2.1) niet significant). Verder houden ouders van dochters meer toezicht dan ouders van zonen.

Ook blijkt het schoolniveau van jongeren een onderscheidende rol te spelen (tabel 2.5). Ouders van leerlingen van een lager schoolniveau straffen hun kind vaker dan ouders van leerlingen van een hoger schoolniveau. Ouders van VMBO-leerlingen blijken de autonomie van hun kind minder vaak te stimuleren dan ouders van VWO-leerlingen (dit verschil was in tabel 2.3 niet significant). Grote verschillen zijn vooral zichtbaar bij straffen, zo is de kans dat ouders van een VMBO-t-leerling hun kind straffen ruim vier keer zo groot als dat ouders van een VWO-leerling dat doen. Voor ouders van een VMBO-b-leerling is die kans bijna zeven keer zo groot. De eerder gevonden verschillen in toezicht van ouders van leerlingen van verschillende schoolniveaus (tabel 2.3) vallen in de multivariate analyses weg.

Etniciteit en gezinsvorm doen er ook enigszins toe. Zo straffen allochtone ouders hun kind vaker dan autochtone ouders, de kans daarop is ruim vier keer zo groot. Verder blijken ouders in een onvolledig gezin minder responsief te zijn dan ouders in een volledig gezin (dit verschil was in tabel 2.3 niet significant).

De samenhang van achtergrondfactoren met opvoedingsbeleving en advies over de opvoeding

Voor de voorspelling van de opvoedingsbeleving en advies over de opvoeding is gezinsvorm de belangrijkste voorspeller (tabel 2.5). Zo geven ouders van onvolledige gezinnen minder vaak aan dat zij de opvoeding goed aan kunnen (dit verschil was eerder in tabel 2.4 niet significant) en krijgen zij vaker advies over de opvoeding vanuit hun informele netwerk dan ouders van volledige gezinnen. In tegenstelling tot de analyses uit tabel 2.4 maken ouders uit onvolledige gezinnen zich echter niet meer zorgen over de opvoeding dan ouders uit volledige gezinnen.

De leeftijd en het schoolniveau van de jongere spelen ook enigszins een rol. Ouders van oudere kinderen krijgen minder vaak advies vanuit hun netwerk dan ouders van jongere kinderen (tabel 2.5). Dit verschil was niet significant toen er geen rekening gehouden werd met alle achtergrondkenmerken (tabel 2.2). Daarnaast maken ouders van VMBO-b-leerlingen zich vaker zorgen dan ouders van VWO-leerlingen (tabel 2.5). Ook dit verschil was eerder (in tabel 2.4) niet significant.

Tabel 2.5 Steun, disciplinering en opvoedingsbeleving van ouders en advies van informeel netwerk (ouderrapportage): samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2826)

	Ouders zijn (heel) responsief[1]	Ouders straffen vaak[2]	Ouders geven veel autonomie[3]	Ouders houden vaak toezicht[4]	Ervaren opvoed-competen-tie is hoog[5]	Ouders hebben (heel) vaak zorgen gehad	Regelmatig advies informeel netwerk[6]
	OR	OR	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	0.81**	0.94	1.14**	0.68**	0.95	1.02	0.92**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.75*	1.03	0.85*	0.58**	0.85	0.99	0.96
Schoolniveau							
VWO	1	1	1	1	1	1	1
HAVO	0.97	1.45	0.95	0.89	0.79	1.33	1.09
VMBO-t	0.89	4.10**	0.73**	0.75	0.71	1.47	1.07
VMBO-b	1.02	6.73**	0.70**	1.02	0.75	1.70*	1.05
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.98	4.36**	0.94	1.38	0.88	1.38	0.78
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.74*	1.38	0.91	1.00	0.75*	1.40	1.64**

* p<0,05 ** p<0,01

[1] schaalscore responsiviteit ouders (1-6) > 4,5

[2] schaalscore ouders straffen (1-6) > 4,5

[3] schaalscore ouders geven autonomie (1-6) > 4,5

[4] schaalscore toezicht van ouders (1-5) > 4,5

[5] schaalscore ervaren opvoedcompetentie van ouders (1-6) > 4,5

[6] paar keer per maand of vaker advies van ten minste één persoon uit informeel netwerk

DE BELANGRIJKSTE FEITEN

Opvoedgedrag

- Een grote meerderheid van de ouders (85%) zegt heel responsief te zijn. Een klein deel van de ouders beloont en straft hun kind vaak (respectievelijk 9 en 2%). Het merendeel van de ouders legt vaak dingen uit aan hun kind (90%) en houdt vaak toezicht (82%). De helft van de ouders geeft hun kind veel autonomie.
- Ouders gedragen zich minder responsief ten opzichte van zonen dan van dochters, belonen zonen minder vaak, stimuleren de autonomie van zonen ook minder vaak en houden minder vaak toezicht op hen.
- Opvoedgedrag verschilt afhankelijk van de leeftijd van de jongere. Het percentage ouders dat toezicht houdt op hun kind neemt aanzienlijk af met de leeftijd. Ook zijn ouders minder responsief en geven ze minder vaak uitleg naarmate de kinderen ouder zijn. Het percentage ouders dat veel autonomie geeft neemt toe met de leeftijd van de jongere.
- De responsiviteit van ouders hangt samen met het welbevinden van de jongere. Naarmate de ouders responsiever zijn, voelen de jongeren zich gelukkiger.
- Allochtone ouders belonen en straffen hun kind vaker dan autochtone ouders.
- Ouders van VMBO-leerlingen belonen en straffen hun kind vaker en geven hun kind minder autonomie dan ouders van leerlingen van hogere schoolniveaus.
- Ouders in onvolledige gezinnen zijn minder responsief en belonen hun kind vaker dan ouders in volledige gezinnen.

Opvoedingsbeleving en advies over de opvoeding

- Ruim 80 procent van de ouders zegt de opvoeding goed aan te kunnen. 9 procent van de ouders heeft het afgelopen jaar vaak opvoedzorgen gehad. Ruim 30 procent van de ouders praat regelmatig met hun informele netwerk en school over de opvoeding, en een kleine 10 procent doet dat met formele instanties.
- Voor de opvoedingsbeleving en opvoedzorgen van ouders en advies over de opvoeding maken de leeftijd en sekse van de jongere nauwelijks verschil. Ouders van jongere scholieren krijgen iets vaker advies over de opvoeding van hun netwerk en van school dan ouders van oudere scholieren.
- Ouders van jongeren met een laag welbevinden voelen zich minder competent in de opvoeding, maken zich vaker zorgen en krijgen vaker advies over de opvoeding van formele instanties dan ouders van jongeren met een hoog welbevinden.

- Ouders van VMBO-b-leerlingen rapporteren vaker zorgen over de opvoeding dan ouders van VWO-leerlingen. Ook krijgen zij en allochtone ouders vaker advies over de opvoeding van formele instanties dan ouders van VWO-leerlingen en autochtone ouders.
- Ouders van kinderen in een onvolledig gezin voelen zich minder competent in de opvoeding en krijgen vaker advies vanuit hun informele netwerk en formele instanties dan ouders van kinderen in een volledig gezin.

3 Roken en opvoeding

Jacqueline Verdurmen

De relatie tussen opvattingen en opvoedgedrag van ouders enerzijds en rookgedrag van adolescenten anderzijds is de laatste jaren steeds beter onderzocht. Meer en meer is bekend wat ouders specifiek kunnen doen om te voorkomen dat hun kind (regelmatig) gaat roken (Harakeh e.a., 2005). Opvattingen van ouders spelen een belangrijke rol in het rookgedrag van jongeren. Afkeurende normen ten aanzien van roken zijn bijvoorbeeld gerelateerd aan het roken van minder sigaretten door jongeren (Bahr e.a., 2005; Engels & Willemsen, 2004; Piko, 2006). Ook de *manier* waarop ouders met hun kind over roken praten, oftewel de kwaliteit van de ouder-kind communicatie, blijkt van groot belang. Wanneer ouders en kinderen zich op hun gemak voelen, geïnteresseerd zijn in elkaars mening, rustig zijn en elkaar begrijpen wanneer zij over roken praten, dan is de kans kleiner dat een kind (door) gaat (met) roken (De Leeuw e.a. 2008; 2010a; Harakeh e.a. 2010). Ook het stellen van specifieke regels ten aanzien van roken door ouders, hangt samen met een lagere prevalentie van roken (De Looze e.a., 2012). Tot slot heeft ook het voorbeeldgedrag van ouders zelf invloed op het rookgedrag van adolescenten. Kinderen observeren gedrag van hun ouders en kopiëren dit (De Leeuw e.a., 2010b). Ook dragen ouders met hun eigen rookgedrag hun normen uit over roken (Petraitis e.a., 1995).

In dit hoofdstuk rapporteren we over de opvattingen (normen) en het opvoedgedrag van ouders ten aanzien van roken door (hun) kinderen. Het gaat dan bijvoorbeeld om het stellen van regels, de kwaliteit van de communicatie met betrekking tot roken en de zichtbaarheid van sigaretten in de omgeving van het kind. Deze opvoedgedragingen van ouders worden tevens gerelateerd aan het rookgedrag van het kind en het rookgedrag van de ouders.

In de oudermodule van het Peilstationsonderzoek van 2007 en 2011 en in het HBSC-onderzoek van 2009 werden grotendeels dezelfde vragen over roken en opvoeding aan de ouders gesteld. Hierdoor is het mogelijk om de ontwikkelingen in de afgelopen zes jaar in kaart te brengen.

Zoals genoemd in hoofdstuk 1 is het verleidelijk om het opvoedgedrag van ouders als oorzaak te zien van het rookgedrag van hun kind. Aangezien deze gegevens op één

meetmoment zijn verzameld, kunnen we echter alleen uitspraken doen over de onderlinge samenhang en niet over oorzakelijke verbanden ertussen.

KERNCIJFERS: OPVATTINGEN VAN OUDERS

De kerncijfers in dit hoofdstuk worden gepresenteerd naar sekse en leeftijd van de jongeren. Daarnaast is een onderscheid gemaakt tussen ouders die wel of niet roken. De jongeren zijn ingedeeld in nooit, ooit en wekelijkse rokers.

Schadelijkheid van roken onder de 16 jaar

Aan ouders is gevraagd om rookgedrag van jongeren onder de 16 jaar te beoordelen op schadelijkheid van zowel het 'af en toe roken' als het 'dagelijks roken' Tabel 3.1 geeft de percentages weer van ouders die af en toe roken of dagelijks roken nogal of erg schadelijk vinden.

Nagenoeg alle ouders (99,7%) vinden het schadelijk wanneer een kind onder de 16 dagelijks rookt. Iets minder ouders (89%) vinden af en toe roken voor een kind van die leeftijd schadelijk. Het rookgedrag van ouders zelf blijkt van invloed op hun opvattingen; ouders die zelf roken vinden af en toe roken door een kind onder de 16 minder vaak schadelijk dan ouders die zelf niet roken (resp. 85% en 90%). Tevens hebben jongeren die ooit gerookt hebben of wekelijks roken minder vaak ouders die af en toe roken schadelijk vinden voor hun kind dan jongeren die nooit gerookt hebben (resp. 84, 80 en 90%). Met toenemende leeftijd van het kind, lijken ouders ook af en toe roken minder schadelijk te vinden, hoewel dit verschil niet significant is. De opvattingen ten aanzien van de schadelijkheid van roken verschillen niet tussen ouders van zonen en dochters.

Normen ten aanzien van roken door jongeren onder de 16

Om de normen van ouders ten aanzien van roken door jongeren onder de 16 jaar te achterhalen, hebben we hen twee tegengestelde stellingen voorgelegd: 'Jongeren onder de 16 mogen helemaal niet roken' en 'Jongeren onder de 16 mogen af en toe roken'. Deze stellingen zijn door ouders consistent beantwoord, waarbij de meerderheid van ouders (92%) aangeeft het (helemaal) eens te zijn met de stelling dat jongeren onder de 16 helemaal niet mogen roken en één op de negen (11%) het (helemaal) eens is met de stelling dat jongeren af en toe mogen roken.

Het percentage ouders dat vindt dat jongeren onder de 16 helemaal niet mogen roken neemt geleidelijk af naarmate jongeren ouder worden. Vijfennegentig procent van ouders van 12-jarigen vindt dat jongeren onder de 16 helemaal niet mogen roken. Onder ouders van 15-jarigen geldt dit nog voor 89 procent.

Ouders die zelf roken staan vaker coulant tegenover het roken van jongeren onder de 16 jaar dan ouders die niet roken. Ter illustratie, 94 procent van de niet-rokende ouders vindt dat jongeren onder de 16 jaar helemaal niet mogen roken tegenover 87 procent van de rokende ouders. Een vergelijkbaar verschil treedt op tussen ouders van kinderen die nog nooit gerookt hebben en ouders van kinderen die wekelijks roken (93 tegenover 77 procent is van mening dat jongeren helemaal niet mogen roken).

Bij af en toe roken zien we geen significante verschillen voor geslacht, leeftijd en het al dan niet roken door ouders of kinderen.

Tabel 3.1 Opvattingen van ouders ten aanzien van roken (ouderrapportage) naar sekse, leeftijd, rookgedrag van ouders en rookgedrag van het kind (%, n=2826)

		Sekse		Leeftijd					Rokende ouders[1]		Roken kind[2]		
	Totaal	*J*	*M*[3]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*niet*	*wel*	*nooit*	*ooit*	*wekelijks*
Af en toe roken <16 schadelijk[4]	89.1	89.6	88.5	91.7	91.2	87.5	86.4	-	90.4	85.1*	90.2[a]	84.4[b]	79.9[b]
Dagelijks roken <16 schadelijk[4]	99.7	99.6	99.8	100	99.7	99.4	99.7	-	99.7	99.5	99.7	100	97.3
Jongeren < 16 mogen…[4]													
…helemaal niet roken	92.2	92.0	92.3	94.5	93.0	92.5	88.8	-	94.1	87.2*	92.8[a]	92.1[a]	76.7[b]
…af en toe roken	11.3	10.4	12.1	14.4	10.4	9.7	11.1	-	10.5	13.2	11.4	8.5	16.7
Leeftijdsverhoging tabak tot 18 jaar is goede zaak	88.9	89.2	88.6	90.6	88.3	88.9	89.5	85.0	90.7	84.3*	89.2	87.6	87.4

[1] wel of niet tenminste één ouder die rookt (ouderrapportage); * = verschil tussen wel of niet rokende ouders is significant.

[2] nooit gerookt; ooit gerookt maar nu niet wekelijks; rookt nu een keer per week of vaker (kindrapportage). Bijvoorbeeld: 79,9% van de jongeren die wekelijks roken heeft ouders die zeggen dat ze af en toe roken schadelijk vinden. Verschillende superscripten betekent dat groepen significant van elkaar verschillen (BI niet overlappend, zie H1)

[3] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)

[4] alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in deze analyses (n = 2647)

Houding ten aanzien van de verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van tabak naar 18 jaar

Negen van de tien ouders is het (helemaal) eens met de stelling dat de verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van tabak naar 18 jaar een goede zaak is. Er zijn hierbij geen verschillen tussen ouders van jongere en oudere kinderen of tussen ouders van jongens en meisjes. Ouders die zelf roken staan minder vaak achter de verhoging van de leeftijdsgrens dan ouders die zelf niet roken (resp. 84 en 91%). Het rookgedrag van het kind hangt daarentegen niet samen met de opvattingen van ouders over de verhoging van de leeftijdsgrens.

KERNCIJFERS: OPVOEDGEDRAG VAN OUDERS

Aanwezigheid van tabak in de omgeving van het kind

Aan de ouders is gevraagd in hoeverre zij thuis openlijk sigaretten, sjekkies of shag hebben liggen. Ouders konden antwoorden met ‘nooit’, ‘soms’, ‘meestal’ of ‘altijd’. Hieronder zijn de percentages weergegeven voor ouders die soms, meestal of altijd openlijk rookwaren in huis hebben liggen.

Ruim een op de vijf ouders zegt thuis openlijk sigaretten, sjekkies of shag te hebben liggen (tabel 3.2). Dat cijfer is hetzelfde voor ouders van zonen en dochters. Ook verschilt dit niet voor kinderen van verschillende leeftijden. Het percentage voor 16-jarigen lijkt wel hoger (31%) dan voor de jongere leeftijden, maar dit is niet significant. Logischerwijs is in gezinnen waarin geen van beide ouders rookt, vrijwel nooit openlijk tabak in huis (2%). Echter, in driekwart van de gezinnen waarin één of beide ouders roken ligt openlijk tabak in huis. Ouders van kinderen die ooit (31%) of wekelijks (39%) roken, hebben ook vaker tabak in huis in vergelijking met ouders van kinderen die nooit hebben gerookt (20%).

Ruim een kwart van de ouders (27%) zegt soms of regelmatig te roken in het bijzijn van hun kind(eren) (tabel 3.2). Sekse of leeftijd van het kind maakt daarbij geen significant verschil. Vrijwel alle ouders die zelf roken, doen dit soms of regelmatig in het bijzijn van hun kind (92%). Naarmate kinderen meer roken, roken ouders ook vaker in hun bijzijn. In het bijzijn van kinderen die nooit roken, rookt bijna een kwart van de ouders; dat cijfer loopt op tot 36 procent in het bijzijn van kinderen die ooit hebben gerookt en tot de helft in aanwezigheid van kinderen die wekelijks roken.

Tabel 3.2 Opvoedgedrag ten aanzien van roken (ouderrapportage) naar sekse, leeftijd, rookgedrag van ouders en rookgedrag van het kind (%, n=2826)

		Sekse		Leeftijd					Rokende ouders[1]		Roken kind[2]		
	Totaal	*J*	*M*[3]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*niet*	*wel*	*nooit*	*ooit*	*wekelijks*
Openlijk tabak in huis	22.2	22.1	22.3	20.6	20.7	23.0	20.6	31.3	2.3	75.2*	19.6[a]	30.7[b]	39.3[b]
Roken in bijzijn kind	26.8	26.5	27.2	24.7	26.4	28.0	25.2	33.5	2.4	91.7*	23.7[a]	35.8[b]	50.0[b]
Makkelijk praten over roken[4]	95.2	95.0	95.4	96.8	97.2	95.6	92.9	90.7	96.8	90.6*	97.1[a]	91.5[b]	76.8[c]
Regels (kind mag zeker niet…)													
…een trekje van een sigaret	70.9	72.3	69.5	82.8	75.8	71.6	61.8	53.8	72.4	67.0	73.9[a]	60.7[b]	52.0[b]
…af en toe een sigaret roken	82.6	83.7	81.4	90.4	86.9	83.6	77.0	65.8	84.2	78.4*	85.5[a]	75.1[b]	57.9[c]
…regelmatig roken	87.7	88.4	87.0	95.0	90.5	89.1	83.7	71.1	89.5	83.1*	90.4[a]	82.0[b]	61.8[c]
…thuis roken	86.5	87.2	85.8	91.3	90.7	87.3	82.2	74.4	91.0	74.8*	88.9[a]	80.4[b]	68.3[b]
Regels (algemeen)													
Er mag thuis nooit binnen gerookt worden	81.5	81.9	81.1	84.0	82.6	79.8	83.1	73.7	90.2	58.4*	83.2[a]	74.3[b]	74.9[ab]
Verwachte effectiviteit van maatregelen roken[5]	57.5	58.0	56.9	62.6	60.9	58.3	55.0	41.2	60.8	48.8*	63.2[a]	38.8[b]	22.1[c]

[1] wel of niet tenminste één ouder die rookt (ouderrapportage); * = verschil tussen wel of niet rokende ouders is significant.
[2] nooit gerookt; ooit gerookt maar nu niet wekelijks; rookt nu een keer per week of vaker (kindrapportage). Bijvoorbeeld: 76,8 % van de jongeren die wekelijks roken heeft ouders die zeggen dat ze makkelijk praten over roken. Verschillende superscripten betekent dat groepen significant van elkaar verschillen (BI niet overlappend, zie H1)
[3] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)
[4] % met schaalscore makkelijk praten over roken (1 t/m 5) >3,5
[5] % ouders dat (beslist) wel effect verwacht, schaalscore (1 t/m 5) >3,5

Kwaliteit van de communicatie over roken

Aan de ouders zijn drie vragen gesteld over de kwaliteit van de communicatie met hun kind over roken (b.v. 'Mijn kind en ik kunnen makkelijk praten over onze opvattingen over roken'; 'Als mijn kind en ik met elkaar praten over roken dan voelen we ons op ons gemak'). Vervolgens zijn deze drie vragen samengevoegd in de schaal 'kwaliteit van communicatie'. Nagenoeg alle ouders (95%) kunnen naar eigen zeggen (best wel of heel erg) makkelijk met hun kind over roken praten (tabel 3.2). Dat geldt in gelijke mate voor ouders van jongens en van meisjes. De communicatie over roken wordt voor ouders iets moeilijker, wanneer hun kind ouder wordt. Ouders van 13-jarigen praten makkelijker met hun kind over roken dan ouders van 15- en 16-jarigen.

Ook is de communicatie lastiger als ouders zelf roken: 91 procent van de rokende ouders zegt (best wel of heel erg) makkelijk over roken te kunnen praten tegenover 97 procent van de niet-rokende ouders. Ouders van kinderen die ooit gerookt hebben, beoordelen de kwaliteit van de communicatie minder vaak als goed dan ouders van kinderen die nooit gerookt hebben (92 tegenover 97%). Van de ouders met kinderen die wekelijks roken, kan nog maar 77 procent makkelijk met hun kind over roken praten.

Regels ten aanzien van roken

Aan ouders is gevraagd in hoeverre hun kind in bepaalde mate zou mogen roken. Dit varieerde van een trekje van een sigaret tot regelmatig roken. Tabel 3.2 vermeldt het percentage ouders van wie dat zeker niet mag. Naast deze vragen is ouders ook de vraag gesteld of hun kind thuis mag roken.

Ouders zijn het minst streng ten aanzien van het nemen van een trekje van een sigaret: 71 procent vindt dat zeker niet goed. Strenger zijn ouders ten aanzien van af en toe een sigaret roken (83% vindt dit niet goed), regelmatig roken (88%) en thuis roken (87%).

Ouders zijn wat betreft roken even streng voor jongens als voor meisjes. Wel zijn er duidelijke leeftijdsverschillen. Ouders worden geleidelijk toegeeflijker ten aanzien van roken naarmate hun kinderen ouder worden. Dit geldt voor alle onderzochte regels.

Ouders die zelf roken, lijken iets vaker coulant te staan tegenover roken door hun kind dan niet-rokende ouders. Alleen voor de regel dat een kind zeker niet af en toe een trekje van een sigaret mag nemen, is het verschil niet statistisch significant. Ouders van kinderen die roken of ooit gerookt hebben zijn ook minder streng dan ouders van wie de kinderen nog nooit gerookt hebben. Dit geldt voor alle gevraagde regels.

We hebben de ouders niet alleen gevraagd naar de regels die gelden voor hun kind, maar ook of er bij hen binnenshuis gerookt mag worden. Bij ruim vier van de vijf gezinnen mag dat nooit. Geslacht of leeftijd van het kind maakt daarbij niet uit. Het spreekt vanzelf dat ouders die niet roken vaker een rookvrije thuissituatie bieden (90%) dan de wel rokende ouders (58%). Daarnaast bieden ouders van wie het kind ooit heeft gerookt minder vaak een rookvrije thuissituatie dan ouders van een kind dat nooit heeft gerookt.

Verwachte effectiviteit

Aan de ouders zijn drie vragen gesteld over de invloed die zij denken te hebben om te voorkomen dat hun kind gaat roken. Deze drie vragen vormen samen de schaal ‘verwachte effectiviteit’. De percentages in tabel 3.2 geven aan welke ouders verwachten dat hun maatregelen (beslist) wel effectief zijn.

Iets meer dan de helft van de ouders verwacht dat de maatregelen die zij zelf (kunnen) nemen effect hebben op het rookgedrag van hun kind. Hierbij is er geen verschil tussen ouders van dochters en ouders van zonen. Het vertrouwen van ouders in hun eigen maatregelen lijkt geleidelijk iets af te nemen met het ouder worden van het kind. Deze daling wordt echter pas significant wanneer de jongeren 16 jaar zijn.

Er bestaat een samenhang tussen het rookgedrag van ouders en het rookgedrag van kinderen enerzijds en het effect dat ouders verwachten van maatregelen om roken door hun kinderen tegen te gaan anderzijds. Ouders die zelf roken, denken minder vaak dat ze invloed kunnen uitoefenen dan ouders die niet roken (respectievelijk 49 en 61%). Ook ouders van kinderen die al wel eens gerookt hebben, denken minder vaak dat zij invloed hebben op het rookgedrag van hun kind. Dit geldt voor zowel ouders van kinderen die ooit hebben gerookt, als ouders van kinderen die wekelijks roken.

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU EN GEZINSVORM

In tabel 3.3 en 3.4 zijn de eerste vier regels van tabel 3.2 samengenomen zodat de percentages weergeven welk deel van de ouders strenge regels heeft ten aanzien van roken door hun kind (mag zeker niet).

Etniciteit

Er zijn geen verschillen gevonden tussen autochtone en allochtone ouders in hun opvattingen ten aanzien van de schadelijkheid van roken door jongeren onder de 16, de normen die ouders hanteren over dat jongeren onder de 16 helemaal niet of af en toe mogen roken, en de mate waarin ouders de verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van tabak naar 18 jaar ondersteunen (zie tabel 3.3). Verschillen zijn er evenmin als het gaat over de aanwezigheid van tabak in huis, het roken in het bijzijn van het kind en de communicatie over roken (zie tabel 3.4). Wel hanteren allochtone ouders strengere regels ten aanzien van roken dan autochtone ouders (respectievelijk 87 en 77%) en verwachten ze vaker effect van hun maatregelen op dit gebied (72 en 56%).

Tabel 3.3 Opvattingen van ouders ten aanzien van roken (ouderrapportage) naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (%, n=2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Af en toe roken <16 schadelijk [4]	88.9	90.6	88.2	86.8	90.5	90.1	86.0	89.9
***Jongeren onder de 16 mogen…*[1]**								
…helemaal niet roken	91.9	95.6	87.5[a]	89.2[a]	95.3[b]	94.7[b]	89.9	92.8
…af en toe roken	11.0	13.1	12.8	10.1	11.4	11.0	12.4	10.9
Leeftijdsverhoging tabak tot 18 jaar is goede zaak	88.3	93.4	87.8[ab]	85.7[a]	90.4[b]	91.2[ab]	89.3	88.8

[1] verschillende superscripten betekent dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)
[4] alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in deze analyses (n = 2647)

Tabel 3.4 Opvoedgedrag ten aanzien van roken (ouderrapportage) naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (%, n=2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Openlijk tabak in huis	21.2	28.7	34.4[a]	25.3[a]	18.5[b]	13.2[b]	32.6	19.3*
Roken in bijzijn kind	25.9	34.3	39.6[a]	30.7[a]	23.0[b]	16.7[c]	36.0	24.3*
Makkelijk praten over roken[4]	95.3	93.9	92.8[a]	93.1[a]	96.1[ab]	98.1[b]	91.4	96.2*
Regels (kind mag zeker niet roken)[5]	77.2	87.2*	74.2[a]	74.3[a]	79.3[ab]	84.1[b]	75.8	78.9
Verwachte effectiviteit van maatregelen roken[6]	56.1	72.3*	53.4[ab]	50.9[a]	61.1[b]	62.8[b]	50.6	59.4*

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] *= verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] *= verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)
[4] % met schaalscore makkelijk praten over roken (1-5) >3,5
[5] % met schaalscore regels (1-5) >4,5
[6] % ouders dat (beslist) wel effect verwacht, schaalscore (1 t/m 5) >3,5

Schoolniveau

Opvattingen ten aanzien van de schadelijkheid van af en toe roken onder de 16 en de mate waarin jongeren dit af en toe zouden mogen verschillen niet tussen ouders van jongeren van verschillende schoolniveaus (tabel 3.3). Wel neemt het percentage ouders dat vindt dat jongeren onder de 16 jaar helemaal niet mogen roken iets toe met het stijgen van het

opleidingsniveau van het kind. Hetzelfde geldt voor de ondersteuning van de verhoging van de leeftijdsgrens. Dit lijkt iets vaker ondersteund te worden door ouders van HAVO-leerlingen dan door ouders van VMBO-leerlingen.

Ouders van VMBO-leerlingen hebben vaker openlijk tabak in huis en roken vaker in het bijzijn van hun kind dan ouders van HAVO- of VWO-leerlingen (tabel 3.4). Ouders van kinderen op het VMBO praten ook iets minder makkelijk met hun kind over roken en stellen minder vaak strenge regels vergeleken met ouders van kinderen op het VWO. Tot slot denken ouders van leerlingen op het VMBO-t minder vaak dat hun eigen maatregelen ten aanzien van roken effectief zijn dan ouders van HAVO- of VWO-leerlingen.

Gezinsvorm

De opvattingen en normen over roken van ouders in volledige en onvolledige gezinnen zijn grotendeels hetzelfde (tabel 3.3). Ook denken ze hetzelfde over de leeftijdsverhoging voor tabak. Wel zijn er verschillen in opvoedgedrag ten aanzien van roken tussen beide gezinsvormen. Onvolledige gezinnen hebben vaker openlijk tabak in huis en de ouders roken vaker in het bijzijn van hun kind(eren). Ook praten zij iets minder makkelijk over roken met hun kind over roken en hebben zij een lagere verwachting van de effectiviteit van hun maatregelen ten aanzien van roken dan ouders in volledige gezinnen (tabel 3.4). Alleen de mate waarin regels worden gehanteerd verschilt niet naar gezinsvorm.

MULTIVARIATE ANALYSES

De samenhang van achtergrondfactoren met opvattingen en opvoedgedrag van ouders

In multivariate analyses zijn we nagegaan in hoeverre verschillende achtergrondfactoren gerelateerd zijn aan opvattingen en opvoedgedrag van ouders wanneer rekening wordt gehouden met de onderlinge samenhang van deze factoren (tabel 3.5). Alle hiervoor beschreven achtergrondfactoren (i.e., leeftijd, sekse, schoolniveau etniciteit, gezinsvorm en roken van de ouders) zijn hiervoor in één analyse gerelateerd aan de opvattingen en het opvoedgedrag van ouders ten aanzien van roken.

Tabel 3.5 laat zien dat alle beschreven opvattingen en opvoedgedragingen van ouders multivariaat samenhangen met leeftijd van het kind en het rookgedrag van ouders. Naarmate het kind ouder wordt en wanneer ten minste een ouder rookt, ondersteunen ouders de verschillende opvattingen en opvoedgedragingen ten aanzien van roken door jongeren minder.

Naarmate het schoolniveau van het kind daalt, hebben ouders minder vaak strenge regels ten aanzien van roken en hebben zij minder vertrouwen in de effectiviteit van hun eigen opvoeding ten aanzien van roken.

Allochtone ouders zijn strenger in hun regels ten aanzien van niet roken door jongeren dan autochtone ouders en hebben ook meer vertrouwen in de effectiviteit van hun opvoeding op het rookgedrag van hun kinderen dan autochtone ouders. Het omgekeerde geldt voor ouders in een onvolledig gezin; zij schatten af en toe roken minder schadelijk in en hebben minder vertrouwen in de effectiviteit van hun eigen opvoeding dan ouders in een volledig gezin. Als ouders zelf roken heeft dit eveneens een negatief effect op de opvattingen over schadelijkheid, regels en de inschatting van hun eigen effectiviteit ten aanzien van het rookgedrag van hun kind.

Het geslacht van het kind is multivariaat niet gerelateerd aan opvattingen of opvoedgedragingen ten aanzien van roken.

Tabel 3.5 Opvattingen en opvoedgedrag van ouders ten aanzien van roken (ouderrapportage): samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinsvorm en rookgedrag van ouders (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2826)

	Af en toe roken < 16 schadelijk[1]	Regels (mag zeker niet roken)[2]	Maatregelen (beslist) wel effectief[3]
	OR	OR	OR
Leeftijd	0.83*	0.72**	0.86**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	1.05	1.21	1.05
Schoolniveau			
VWO	1	1	1
HAVO	1.05	0.72	0.95
VMBO-t	0.89	0.65*	0.70**
VMBO-b	0.97	0.61*	0.75
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	1.31	2.03**	2.35**
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.70*	0.90	0.73**
1 of 2 rokende ouders **(ref. geen rokende ouders)**	0.66**	0.62**	0.65**

*p<0,05 ** p<0,01

[1] alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in deze analyses (n = 2647)

[2] schaalscore regels (1 t/m 5) >4,5

[3] ouders verwachten (beslist) wel effect, schaalscore (1 t/m 5) >3,5.

De samenhang van opvoedgedragingen van ouders met het rookgedrag van jongeren

In een tweede multivariate analyse is nagegaan in hoeverre verschillende opvoedaspecten samenhangen met het rookgedrag van scholieren (wekelijks roken). Ook in deze analyse is rekening gehouden met de samenhang tussen de verschillende opvoedaspecten en is gecorrigeerd voor demografische variabelen (tabel 3.6).

Het rookgedrag van scholieren hangt niet samen met de algemene opvoeding (tabel 3.6). Wel is er een samenhang met de roken-specifieke opvoeding. Dit geldt echter alleen voor de effectiviteit die ouders zelf verwachten van hun opvoeding ten aanzien van roken. Wanneer ouders meer effect verwachten van hun eigen maatregelen om het roken van hun kind te beïnvloeden, is het kind minder vaak een wekelijkse roker. Dit zagen we ook in de percentages in tabel 3.2: ouders van nooit-rokers hebben drie keer zo vaak vertrouwen in hun eigen maatregelen dan ouders van wekelijkse rokers.

Tabel 3.6 De samenhang van verschillende opvoedingsaspecten (ouderrapportage) en wekelijks roken van jongeren (kindrapportage) (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2647)[1,2]

	Wekelijks roken
	OR
Algemene opvoeding	
Steun van ouders	0.88
Toezicht van ouders	0.75
Roken-specifieke opvoeding	
Schadelijkheid van af en toe roken < 16 jaar	1.09
Regels over roken[3]	0.89
Verwachte effectiviteit van maatregelen roken[4]	0.37**

*p<0,05 ** p<0,01
[1] alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in deze analyses
[2] in deze analyses is tevens gecontroleerd voor sekse, leeftijd, schoolniveau, etniciteit en gezinsvorm
[3] schaalscore regels (1 t/m 5)
[4] schaalscore verwachte effectiviteit (1 t/m 5)

VERGELIJKING VAN OUDER- EN KINDRAPPORTAGE

In de vorige paragrafen zagen we dat de opvattingen van ouders vaak samenhangen met het rookgedrag van hun kind. Het is echter nog maar de vraag of ouders weten of en hoe vaak hun kind rookt. Daarnaast is het van belang dat de regels van de ouders ook duidelijk overkomen bij het kind. Om deze twee aspecten te onderzoeken, hebben we in de HBSC-studie de antwoorden van de ouders over het rookgedrag van hun kind en over de regels die zij stellen, vergeleken met wat de kinderen hierover zeggen.

Er bestaan grote verschillen in de perceptie van ouders en kinderen als het gaat om het roken van het kind. Het percentage jongeren dat zegt te roken is veel hoger dan het percentage ouders dat zegt dat hun kind rookt. Dit geldt zowel voor ooit roken als voor dagelijks roken. Drie procent van de ouders denkt dat hun kind ooit heeft gerookt, terwijl 20 procent van de jongeren die vraag bevestigend beantwoordt (zie tabel 3.7). Dit verschil geldt voor zowel jongens als meisjes en voor alle leeftijden. Minder dan 1 procent van de ouders van 12- en 13-jarigen denkt dat hun kind ooit gerookt heeft, terwijl volgens de 12- en 13-jarigen zelf respectievelijk 4 en 11 procent van hen ooit gerookt heeft. Voor 16-jarigen denkt 14 procent van de ouders dat hun kind ooit heeft gerookt, terwijl 48 procent van de 16-jarigen volgens henzelf ooit gerookt heeft.

Wat betreft de cijfers over dagelijks roken zijn de verschillen tussen de perceptie van ouders en kinderen niet significant. Ook over de regels met betrekking tot roken rapporteren ouders en kinderen hetzelfde. Dit geeft aan dat de regels die ouders stellen goed overkomen bij het kind.

Tabel 3.7 Vergelijking van ouder- en kindrapportage van het rookgedrag van kinderen en het opvoedgedrag van ouders ten aanzien van roken, naar leeftijd en sekse van het kind (%, n=2826)

	Ouders								**Scholieren[1]**							
	Tot	Sekse		Leeftijd					*Tot*	Sekse		Leeftijd				
		J	*M*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*		*J*	*M*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
Roken																
Ooit in het leven	3.4	4.0	2.8	0.0	0.6	2.4	5.8	14.3	**19.8**	**20.3**	**19.2**	**3.9**	**11.4**	**20.5**	**29.7**	**48.1**
Dagelijks	1.7	1.9	1.5	0.0	0.3	0.6	3.1	8.4	3.0	3.3	2.7	0.0	0.8	2.1	5.3	11.6
Regels (mag zeker niet roken)[2]	80.3	81.3	79.3	89.3	85.5	80.3	74.1	63.3	76.5	77.0	75.9	90.3	84.8	76.9	65.5	51.5

[1] vet = verschil tussen ouderrapportage en kindrapportage significant (BI niet overlappend). Bijvoorbeeld 48,1% van de 16-jarige scholieren zegt ooit gerookt te hebben, wat significant verschilt van 14,3% van de ouders van 16-jarigen die zegt dat hun kind ooit gerookt heeft.

[2] % met schaalscore regels (1 t/m 5) >4,5

TRENDS 2007-2013

Om de trends van tabakspecifieke opvoeding te bepalen, hebben we gebruik gemaakt van het *Peilstationsonderzoek Ouders* van 2007 en 2011 (Verdurmen e.a., 2008; 2012) en de het *HBSC-onderzoek Ouders* uit 2009 (van Dorsselaer e.a., 2010). Omdat deze twee studies vaak dezelfde vragen bevatten, kunnen we enkele trendgegevens presenteren. In overeenstemming met hoofdstuk 7 van deel 1 van dit rapport maken we hier uitsplitsingen naar leeftijdsgroepen. Dat doen we, omdat leeftijd een belangrijke factor is in relatie tot middelengebruik en de specifiek daarop gerichte opvoeding.

Tabel 3.8 Trendgegevens 2007-2013 van opvattingen en opvoedgedrag ten aanzien van roken (ouderrapportage) naar leeftijdsgroep van het kind (%, 2007 n = 3634, 2009 n = 2965, 2011 n = 3209, 2013 n = 2826)[1]

	Peil 2007	Hbsc 2009	Peil 2011	Hbsc 2013
Af en toe roken < 16 schadelijk[2]				
12-13 jaar	69.3[a]	80.4[b]	74.0[a]	91.4[c]
14-15 jaar	63.0[a]	75.1[b]	67.1[a]	87.0[c]
Totaal < 16 jaar	66.0[a]	77.7[b]	70.4[c]	89.1[d]
Dagelijks roken < 16 schadelijk[2]				
12-13 jaar	98.7[a]	99.5[ab]	99.2[ab]	99.8[b]
14-15 jaar	97.8[a]	99.4[b]	98.5[ab]	99.5[b]
Totaal < 16 jaar	98.2[a]	99.5[bc]	98.8[ab]	99.7[c]
Regel kind mag zeker niet roken[3]				
12-13 jaar	-	86.1	85.8	85.2
14-16 jaar	-	71.0	76.4	72.8
Totaal t/m 16 jaar	-	77.7	80.5	78.2
Makkelijk praten over roken[4]				
12-13 jaar	-	95.9	96.3	97.0
14-16 jaar	-	90.4	93.0	93.8
Totaal t/m 16 jaar	-	92.8[a]	94.4[ab]	95.2[b]
Verwachte effectiviteit[5]				
12-13 jaar	49.8[a]	59.4[b]	61.8[b]	61.7[b]
14-16 jaar	45.2[a]	49.1[ab]	52.0[b]	54.2[b]
Totaal t/m 16 jaar	47.2[a]	53.6[b]	56.3[b]	57.5[b]
Leeftijdsverhoging tabak tot 18 jaar is goede zaak				
12-13 jaar	-	-	82.7[a]	89.3[b]
14-16 jaar	-	-	79.5[a]	88.5[b]
Totaal t/m 16 jaar	-	-	80.9[a]	88.9[b]

[1] verschillende superscripten: verschillen tussen de groepen zijn significant (BI niet overlappend, zie H1)
[2] alleen ouders van kinderen onder de 16 zijn meegenomen in de analyses
[3] % met schaalscore kind mag zeker niet roken (1 t/m 5) >4,5
[4] % met schaalscore makkelijk praten over roken (1-5) >3,5
[5] % ouders dat (beslist) wel effect verwacht, schaalscore (1 t/m 5) >3,5

Het percentage ouders dat af en toe roken schadelijk vindt voor kinderen onder de 16 jaar fluctueert enigszins over de jaren. Na een stijging tussen 2007 en 2009 (van 66 naar 78%) is het percentage ouders dat af en toe roken schadelijk vindt in 2011 iets gedaald (70%) en vervolgens de afgelopen jaren weer gestegen tot 89 procent in 2013. Het percentage ouders dat dagelijks roken voor kinderen onder de 16 jaar schadelijk vindt fluctueert ook enigszins, maar is sinds 2007 significant gestegen van 98 procent naar 99.7 procent in 2013 (zie tabel 3.8).

Vanaf 2009 is ouders gevraagd naar hun regels ten aanzien van roken en in hoeverre zij makkelijk met hun kind over roken kunnen praten. De regels van ouders ten aanzien van

roken zijn sinds die tijd stabiel gebleven. In 2013 gaf 78 procent van de ouders aan dat hun kind zeker niet mag roken. Het percentage ouders dat makkelijk met hun kind over roken kan praten is de afgelopen jaren licht gestegen van 93 procent in 2009 naar 95% in 2013. Daarnaast is ouders gevraagd in hoeverre zij denken dat zij met hun eigen maatregelen invloed kunnen hebben op het rookgedrag van hun kind. In vergelijking met 2007 (47%) waren er in 2009 (54%) iets meer ouders die dachten dat zij invloed (konden) hebben op het rookgedrag van hun kind. Deze toename geldt met name voor ouders van 12- en 13-jarigen. Dit percentage lijkt in 2009 en 2011 nog iets verder te zijn gestegen, maar deze verschillen zijn niet significant.

Tot slot is zowel in 2011 als in 2013 gevraagd of ouders het eens zijn met de verhoging van de verkoopleeftijd van tabak aan jongeren. De afgelopen twee jaar is het draagvlak bij ouders hiervoor toegenomen van 81 naar 89 procent. Deze toename zien we bij zowel ouders van 12-13 jarigen als bij ouders van 14 tot 16-jarigen.

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Opvattingen van ouders over roken door jongeren

- Negen van de tien ouders vinden af en toe roken voor kinderen onder de 16 jaar schadelijk en eveneens negen van de tien ouders ondersteunen de norm dat jongeren onder de 16 jaar helemaal niet mogen roken.
- De verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van tabak naar 18 jaar wordt door bijna 90 procent van de ouders ondersteund.

Opvoedgedrag van ouders ten aanzien van roken

- Ruim een op de vijf ouders heeft openlijk tabak in huis en ruim een kwart van alle ouders rookt in bijzijn van hun kind.
- Wanneer we alleen kijken naar rokende ouders dan heeft driekwart van hen openlijk tabak in huis. Zij roken bijna allemaal in bijzijn van hun kind.
- Bijna alle ouders rapporteren dat zij gemakkelijk met hun kind over roken kunnen praten, hoewel dit wel iets afneemt naarmate kinderen ouder worden.
- Wat betreft regels ten aanzien van roken, zijn ouders het minst streng ten aanzien van een trekje van een sigaret. Het strengst zijn ouders ten aanzien van regelmatig roken en thuis roken.

- Ouders zijn wat betreft roken even streng voor zonen als voor dochters. Wel worden ze toegeeflijker naarmate hun kind ouder wordt. Met name tussen het 14e en 16e jaar worden de regels minder streng.
- Ruim de helft van de ouders denkt dat maatregelen die zij zelf nemen effect hebben op het rookgedrag van hun kind. Ook hier is geen verschil tussen dochters en zonen. Ouders van 16-jarigen verwachten dat hun invloed minder groot is in vergelijking met ouders van 12- tot 15-jarigen.
- Er zijn grote verschillen tussen rokende en niet-rokende ouders. Rokende ouder hebben minder strenge opvattingen over het roken van jongeren onder de 16 en het roken van hun eigen kind. Daarnaast hanteren zij minder strenge regels, hebben een slechtere communicatie met hun kind over roken en verwachten minder effectiviteit van hun opvoedgedrag met betrekking tot roken.

Verschillen naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm

- Er is geen verschil tussen autochtone en allochtone ouders in de mate waarin ze af en toe roken door jongeren schadelijk vinden en in de mate waarin ze de verhoging van de leeftijdgrens voor het kopen van tabak naar 18 jaar ondersteunen. Ook verschillen ze niet in de mate waarin ze openlijk tabak in huis hebben, roken in bijzijn van hun kind of makkelijk met hun kind over roken kunnen praten. Wel hebben allochtone ouders strengere regels ten aanzien van roken en hebben zij ook meer vertrouwen in het effect van hun maatregelen ten aanzien van roken dan autochtone ouders.
- Ouders van HAVO-leerlingen steunen vaker leeftijdsverhoging voor het kopen van tabak naar 18 jaar dan ouders van VMBO-leerlingen. Ouders van VWO-leerlingen hebben minder vaak openlijk tabak in huis, roken minder vaak in bijzijn van hun kind en hebben vaker vertrouwen in de effectiviteit van de eigen opvoeding dan ouders van VMBO-leerlingen. Daarnaast praten ouders van VWO-leerlingen ook iets makkelijker met hun kind over roken en hebben zij strengere regels ten aanzien van roken door hun kind dan ouders van VMBO-leerlingen.
- In volledige gezinnen is minder vaak openlijk tabak in huis en wordt er minder vaak gerookt in bijzijn van het kind. Daarnaast vinden ouders in volledige gezinnen af en toe roken voor jongeren onder de 16 jaar vaker schadelijk, kunnen zij iets vaker makkelijk met hun kind over roken praten en verwachten zij iets vaker effect van hun opvoedgedrag ten aanzien van roken.

Samenhang opvoeding en roken door jongeren

· In de multivariate analyse blijkt vooral het vertrouwen in de effectiviteit van het eigen opvoedgedrag van ouders samen te hangen met minder wekelijks roken door scholieren.

Vergelijking van ouder- en kindrapportage

· Ouders onderschatten aanzienlijk of hun kind ooit heeft gerookt heeft. Dit geldt voor ouders van kinderen van alle leeftijden. Van dagelijks roken zijn ouders wel goed op de hoogte.

Trends 2007-2013

· De trends tussen 2007 en 2013 laten zien dat ouders steeds negatiever staan tegenover roken door hun kind. Zij vinden af en toe en dagelijks roken voor hun kinderen vaker schadelijk. Daarnaast is het percentage ouders dat zegt makkelijk met hun kind over roken te kunnen praten licht gestegen en hebben ouders meer vertrouwen gekregen in de effectiviteit van hun eigen opvoedgedrag ten aanzien van roken. De mate waarin ouders hun kind het roken verbieden is door de jaren heen niet veranderd.

· Sinds 2011 is het draagvlak voor het verhogen van de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak met 9 procent toegenomen.

4 Alcohol en opvoeding

Jacqueline Verdurmen

De afgelopen jaren is er veel aandacht geweest voor de preventie en het terugdringen van alcoholgebruik door jongeren onder de 16 jaar. Traditioneel richtten veel van deze activiteiten zich voornamelijk op de jongeren zelf, maar de afgelopen jaren is er ook veel aandacht geweest voor de rol van ouders (De Looze e.a., 2014).

De relatie tussen opvoedgedrag van ouders enerzijds en alcoholgebruik van het kind anderzijds is de laatste jaren steeds beter onderzocht. Zo weten we dat de opvattingen van ouders over alcoholgebruik door jongeren invloed hebben op het drinkgedrag van hun kind (Bahr e.a., 2005; Koning e.a., 2011; Wood e.a., 2004), evenals de kwaliteit van de communicatie tussen ouder en kind over alcohol (Koning e.a., 2012; Reimuller e.a., 2011; Van den Eijnden e.a., 2010). Ook het voorbeeld dat ouders zelf geven heeft invloed op hun kind. Naarmate ouders meer drinken, is de kans groter dat kinderen veel gaan drinken en op jonge leeftijd daarmee beginnen (Engels e.a., 1999; Vermeulen-Smit e.a., 2012). De grootste invloed lijken ouders echter te hebben door het stellen van regels. Zowel Nederlands (Koning e.a., 2010; Mares e.a., 2012; Van der Vorst, 2007) als internationaal onderzoek (Ryan e.a., 2010) toont aan dat ouders het alcoholgebruik van hun kind kunnen uitstellen en verminderen door ten aanzien daarvan strenge regels te hanteren. Tot slot is het vertrouwen van ouders in hun invloed op het alcoholgebruik van hun kind van belang (Van der Vorst, 2007). Wanneer ouders geen effect verwachten van het stellen van regels en het voeren van een goed gesprek over alcohol met hun kind, zullen zij ook minder geneigd zijn dit opvoedgedrag te vertonen.

In dit hoofdstuk rapporteren we over de opvattingen van ouders ten aanzien van het alcoholgebruik door (hun) kinderen, hun opvoedgedrag ten aanzien van alcohol (waaronder het stellen van regels en de kwaliteit van de communicatie over alcoholgebruik) en de zichtbaarheid van alcohol in de thuissituatie . In de rapportage maken we daarbij een onderscheid tussen ouders die zelf niet drinken, matig drinken, en zwaar drinken en tussen ouders van jongeren die wel en geen alcohol drinken.

In de oudermodule van het Peilstationsonderzoek van 2007 en 2011 en in het HBSC-onderzoek van 2009 werden grotendeels dezelfde vragen over alcohol en opvoeding

aan ouders gesteld. Hierdoor is het mogelijk om de ontwikkelingen op dit gebied in de afgelopen zes jaar in kaart te brengen.

Zoals aangestipt in hoofdstuk 1, is het verleidelijk om het opvoedgedrag van ouders als oorzaak te zien van het alcoholgebruik van hun kind. Aangezien we deze gegevens op één meetmoment verzameld hebben, kunnen we nu alleen uitspraken doen over de onderlinge samenhang ervan en niet over oorzakelijke verbanden ertussen.

KERNCIJFERS: OPVATTINGEN VAN OUDERS

De kerncijfers in dit hoofdstuk worden gepresenteerd naar sekse en leeftijd van de jongeren. Daarnaast is een onderscheid gemaakt tussen ouders die niet, matig of zwaar alcohol drinken. De jongeren zijn ingedeeld in niet-drinkers en drinkers uitgaande van of zij in de afgelopen maand alcohol hadden gedronken of niet.

Schadelijkheid van alcoholgebruik onder de 16 jaar

Aan ouders is gevraagd drie patronen van alcoholgebruik door jongeren, variërend in frequentie en hoeveelheid, te beoordelen op schadelijkheid. Deze patronen zijn: ieder weekend een of twee drankjes drinken, iedere dag een of twee drankjes drinken en ieder weekend vijf of meer drankjes drinken. Tabel 4.1 geeft de percentages weer van ouders die het betreffende alcoholgebruik nogal of erg schadelijk vinden.

Ieder weekend een of twee drankjes drinken vinden ouders het minst schadelijk (81%). Bovendien neemt dat percentage af naarmate het kind ouder is: vindt 85 procent van de ouders van 12- en 13-jarigen dit drinkgedrag schadelijk, onder ouders van 15-jarigen is dat gedaald tot 73 procent. Er is daarbij geen verschil tussen ouders van jongens en meisjes.

Ook zien we een verband met het alcoholgebruik van het kind. Ouders van jongeren die de afgelopen maand alcohol hebben gedronken, vinden het drinken van een of twee consumpties ieder weekend minder schadelijk (73%) dan ouders van jongeren die de afgelopen maand niets hebben gedronken (83%). Tot slot vinden we geen verband tussen het alcoholgebruik van de ouders zelf en de mate waarin ze het drinken van 1 of 2 drankjes ieder weekend voor jongeren schadelijk achten.

Bijna alle ouders vinden het schadelijk als een jongere onder de 16 jaar iedere dag een of twee drankjes of ieder weekend vijf of meer drankjes drinkt (99%). Die opvattingen verschillen niet tussen ouders van zonen en dochters en ouders van kinderen van verschillende leeftijden. Wel wordt het drinken van 5 of meer drankjes ieder weekend

iets minder vaak schadelijk gevonden door ouders waarvan het kind de afgelopen maand alcohol heeft gedronken, vergeleken met ouders waarvan het kind dit niet heeft gedaan (resp. 97 en 99%). Tevens vinden ouders die zelf zwaar drinken dit iets minder vaak schadelijk dan ouders die niet of matig drinken (resp. 99 en 95%).

Tabel 4.1 Opvattingen van ouders ten aanzien van alcohol (ouderrapportage) naar sekse, leeftijd, alcoholgebruik van het kind (kindrapportage) en alcoholgebruik van ouders (ouderrapportage) (%, n=2826)

		Sekse		Leeftijd					Alcoholgebruik kind[1]		Alcoholgebruik ouders[2]		
	Totaal	***J***	*M*[3]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*niet*	*wel*	*niet*	*matig*	*zwaar*
Schadelijkheid alcohol < 16 [4]													
Ieder weekend 1 of 2 drankjes	81.3	81.6	81.1	85.4	85.7	81.9	72.7	-	83.4	72.7*	83.8	80.7	77.8
Iedere dag 1 of 2 drankjes	98.6	98.9	98.3	99.1	98.7	98.0	98.7	-	98.5	98.7	98.7	98.5	98.5
Ieder weekend 5 of meer drankjes	98.8	98.8	98.7	99.4	99.2	98.9	97.6	-	99.3	96.6*	99.4[a]	98.8[a]	95.4[b]
Jongeren < 16 mogen…[4]													
…helemaal geen alcohol drinken	86.7	86.6	86.7	89.8	89.3	88.8	78.9	-	90.0	73.2*	90.0[a]	86.5[a]	76.4[b]
…af en toe alcohol drinken	16.6	16.5	16.8	16.6	14.3	16.0	19.8	-	15.1	22.9*	15.3	16.5	22.5
Leeftijdsverhoging alcohol tot 18 jaar is goede zaak	83.2	82.1	84.3	85.7	82.5	85.7	82.5	74.8	85.5	76.3*	88.4[a]	82.7[b]	75.2[c]

[1] wel of niet afgelopen maand alcohol gedronken (kindrapportage); bijvoorbeeld: 83,4% van de jongeren die niet drinken heeft ouders vinden dat in het weekend drinken schadelijk is; *= verschil tussen wel en niet drinkers is significant

[2] niet: beide ouders drinken niet of incidenteel; matig: vader drinkt gemiddeld 21 glazen of minder per week en/of moeder drinkt gemiddeld 14 glazen of minder per week; zwaar: vader drinkt gemiddeld meer dan 21 glazen per week en/of moeder drinkt gemiddeld meer dan 14 glazen per week (ouderrapportage); verschillende superscripten betekent dat groepen significant van elkaar verschillen (BI niet overlappend, zie H1)

[3] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)

[4] alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in deze analyses (n = 2647)

Normen ten aanzien van alcoholgebruik door jongeren onder de 16

Om de normen van ouders ten aanzien van alcoholgebruik door jongeren onder de 16 na te gaan kregen zij de volgende stellingen voorgelegd: ‘Jongeren onder de 16 mogen helemaal geen alcohol drinken’ en ‘Jongeren onder de 16 mogen af en toe alcohol drinken’. Bijna negen van de tien ouders is het er (helemaal) mee eens dat jongeren onder de 16 geen alcohol mogen drinken. Dit verschilt niet voor jongens en meisjes. Wel ondersteunen

ouders van 15-jarigen deze stelling iets minder vaak dan ouders van jongere kinderen (resp. 79 en 89%; tabel 4.1). Zeventien procent van de ouders onderschrijft dat jongeren onder de 16 best af en toe alcohol mogen drinken, ongeacht geslacht of leeftijd van het kind.

De opvattingen van ouders hangen ook samen met het alcoholgebruik van het kind: ouders waarvan het kind de afgelopen maand alcohol heeft gedronken vinden minder vaak dat jongeren onder de 16 helemaal geen alcohol mogen drinken en vinden vaker dat zij best af en toe alcohol mogen drinken, vergeleken met ouders waarvan het kind de afgelopen maand niet heeft gedronken. Ouders die zelf zwaar drinken vinden minder vaak dat jongeren onder de 16 helemaal geen alcohol mogen drinken (75%) dan ouders die niet of matig drinken (respectievelijk 90 en 87%).

Houding ten aanzien van de verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol naar 18 jaar

De verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol naar 18 jaar wordt door vier van de vijf ouders (83%) ondersteund, hoewel bij ouders van 16-jarigen de steun wel afneemt. Er zijn hierbij geen verschillen tussen ouders van jongens en meisjes. Wel is er minder steun voor deze maatregel onder ouders waarvan het kind al alcohol drinkt en onder ouders die zelf matig tot zwaar alcohol drinken (tabel 4.1).

KERNCIJFERS: OPVOEDGEDRAG VAN OUDERS

Aanwezigheid van alcohol in de omgeving van het kind

Aan de ouders is gevraagd in hoeverre zij thuis openlijk wijn of bier, mixdrankjes of sterke drank in huis hebben. Ouders konden antwoorden met ‘nooit’, ‘soms’, ‘meestal’ of ‘altijd’. Hieronder zijn de percentages weergegeven voor ouders die soms, meestal of altijd openlijk de verschillende soorten alcoholische dranken in huis hebben.

Bijna alle ouders hebben wel eens wijn of bier in huis, ruim een vijfde heeft wel eens mixdrankjes in huis en ruim de helft sterke drank (tabel 4.2). Er zijn geen verschillen tussen ouders van zonen en dochters. Wel neemt het percentage ouders dat mixdrankjes in huis heeft iets toe naarmate het kind ouder wordt. Een kwart van de ouders van 15- en 16 jarigen heeft wel eens mixdrankjes in huis, vergeleken met 18 procent van ouders van 12-jarigen.

Tabel 4.2 Opvoedgedrag van ouders ten aanzien van alcohol (ouderrapportage) naar sekse, leeftijd en alcoholgebruik van het kind (kindrapportage) en alcoholgebruik van ouders (ouderrapportage) (%, n=2826)

			Sekse		Leeftijd					Alcohol-gebruik kind[1]		Alcoholgebruik ouders[2]		
	Totaal t/m 16	*Totaal < 16*	*J*	*M*[3]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*niet*	*wel*	*niet*	*matig*	*zwaar*
Alcohol in voorraad														
Wijn of bier in huis	94.1	94.1	95.1	93.1	94.1	92.6	94.2	95.4	94.7	93.3	96.8*	75.9[a]	99.1[b]	99.0[b]
Mixdrankjes	22.3	22.0	22.0	22.6	17.7	20.1	23.3	26.3	25.1	19.8	30.3*	20.0	23.0	19.5
Sterke drank	53.9	53.6	56.0	51.8	50.3	52.9	55.2	55.3	57.4	52.4	58.8	34.4[a]	58.5[b]	67.2[b]
Drinken in bijzijn kind	38.3	38.4	38.5	38.1	34.0	39.8	38.4	40.8	37.4	37.4	41.8	2.4[a]	45.9[b]	87.1[c]
Makkelijk praten over alcohol[4]	95.2	95.5	95.3	95.1	97.0	97.1	95.7	92.4	92.3	96.6	90.8*	94.0	96.0	92.7
Regels (kind mag zeker niet…)														
1 glas als ouders thuis zijn	67.9	72.3	68.4	67.4	85.9	80.3	74.0	50.6	21.9	75.4	44.0*	72.7	67.4	60.2
meerdere glazen als ouders thuis zijn	83.1	87.1	83.2	83.0	92.9	91.0	88.3	76.8	43.2	89.0	64.4*	87.4	82.7	76.4
op een feestje met vrienden	69.8	75.1	70.2	69.4	88.5	84.8	77.6	50.7	16.9	79.4	39.5*	74.4[a]	69.6[a]	58.1[b]
in het weekend	74.4	79.2	73.8	74.9	89.8	87.9	82.1	57.7	25.0	82.4	49.0*	80.4[a]	73.3[ab]	65.6[b]
door de week	92.3	93.5	92.3	92.4	95.6	95.9	94.0	88.8	80.3	94.3	85.9*	93.1	92.3	90.4
voor zijn/haar 16e[5]	-	76.4	74.6	76.7	79.8	79.4	79.2	67.1	-	80.9	58.8*	80.7[a]	74.9[ab]	67.1[b]
voor zijn/haar 18e	27.2	28.2	25.2	29.4	31.4	27.9	31.8	21.7	18.2	32.1	12.1*	42.9[a]	24.2[b]	14.5[c]
Verwachte effectiviteit van maatregelen alcohol[6]	58.8	60.3	55.6	62.2*	64.2	60.5	60.6	56.3	44.5	63.6	44.2*	67.8[a]	56.8[b]	52.5[b]

[1] wel of niet afgelopen maand alcohol gedronken (kindrapportage); bijvoorbeeld: 19,8% van de jongeren die niet drinken heeft ouders die mixdrankjes in voorraad hebben; *= verschil tussen wel en niet drinkers is significant

[2] niet: beide ouders drinken niet of incidenteel; matig: vader drinkt gemiddeld 21 glazen of minder per week en/of moeder drinkt gemiddeld 14 glazen of minder per week; zwaar: vader drinkt gemiddeld meer dan 21 glazen per week en/of moeder drinkt gemiddeld meer dan 14 glazen per week (ouderraportage); verschillende superscripten betekent dat groepen significant van elkaar verschillen (BI niet overlappend, zie H1)

[3] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)

[4] % met schaalscore makkelijk praten over alcohol (1 t/m 5) >3,5

[5] alleen ouders van kinderen <16 jaar zijn meegenomen in deze analyses (n = 2647)

[6] % ouders dat (beslist) wel effect verwacht, schaalscore (1 t/m 5) >3,5

Voor wijn of bier en sterke drank zien we geen samenhang met de leeftijd van het kind. Daarnaast blijken ouders van kinderen die alcohol drinken iets vaker wijn, bier of mixdrankjes in huis te hebben dan ouders van kinderen die niet drinken. Ook hebben ouders die zelf drinken vaker bier, wijn of sterke drank in huis dan ouders die niet drinken. Ruim een derde van de ouders zegt regelmatig tot vaak alcohol te drinken in het bijzijn van hun kind(eren). Hier maken sekse, leeftijd en alcoholgebruik van het kind niet uit. Wel is er een verband met het alcoholgebruik van de ouders. De helft van de matig drinkende ouders zegt regelmatig tot vaak in het bijzijn van hun kind alcohol te drinken, terwijl dit bij de zwaar drinkende ouders geldt voor 87 procent.

Kwaliteit van de communicatie over alcohol

Aan de ouders zijn drie vragen gesteld over de kwaliteit van de communicatie met hun kind over het gebruik van alcohol (b.v. 'Mijn kind en ik kunnen makkelijk praten over onze opvattingen over alcohol drinken'; 'Als mijn kind en ik met elkaar praten over alcohol drinken dan voelen we ons op ons gemak'). Vervolgens zijn deze drie vragen samengevoegd in de schaal 'kwaliteit van communicatie'.

Bijna alle ouders (95%) rapporteren dat zij (best wel of heel erg) het makkelijk met hun kind over alcohol kunnen praten (tabel 4.2). Dit geldt in dezelfde mate voor ouders van jongens en meisjes. De communicatie over alcohol wordt voor ouders iets moeilijker naarmate hun kinderen ouder worden. Ouders van 15- en 16-jarigen praten minder makkelijk met hun kind over alcohol dan ouders van 12- en 13-jarigen. Ook beoordelen ouders van kinderen die al alcohol drinken de kwaliteit van de communicatie hierover iets minder vaak als goed; 91 procent zegt (best wel) makkelijk over alcohol te kunnen praten, vergeleken met 97 procent van de ouders van kinderen die geen alcohol gebruiken. Het alcoholgebruik van de ouders zelf is niet gerelateerd aan hun oordeel over de kwaliteit van de communicatie.

Regels ten aanzien van alcoholgebruik

Aan de ouders is gevraagd in hoeverre hun kind in bepaalde situaties alcohol zou mogen drinken. Ze kregen de volgende situaties voorgelegd: thuis een glas in bijzijn van de ouders, meerdere glazen in bijzijn van de ouders, op een feestje met vrienden, in het weekend, door de week, voor het 16e jaar en voor het 18^{e} jaar. Tabel 4.2 geeft weer hoeveel ouders zeggen dat hun kind in genoemde situaties zeker niet mag drinken.

Ouders zijn het minst streng ten aanzien van het drinken van één glas alcohol thuis in hun aanwezigheid; 68 procent zegt dat dit zeker niet mag. Dit wordt gevolgd door het drinken van alcohol op een feestje met vrienden (70% van de ouders reageert afwijzend)

en in het weekend alcohol drinken (74%). Strenger zijn ouders ten aanzien van het drinken van meerdere glazen thuis in hun aanwezigheid en het drinken van alcohol op een doordeweekse dag; respectievelijk 83 en 92 procent van de ouders rapporteert dat dit zeker niet mag.

Ouders zijn ten aanzien van alcohol even streng voor jongens als voor meisjes, maar maken wel duidelijk verschil naar leeftijd. Ze worden geleidelijk toegeeflijker naarmate hun kinderen ouder worden. Met name tussen het 14e en het 15e jaar worden de regels minder streng.

Ouders van kinderen die al alcohol drinken, blijken ook minder streng dan ouders van wie de kinderen niet drinken. Dit geldt voor alle gevraagde regels. Daarnaast zijn ouders die zelf zwaar drinken minder streng ten aanzien van het drinken van alcohol op een feestje met vrienden of in het weekend (tabel 4.2). Het alcoholgebruik van ouders zelf is echter niet gerelateerd aan de regels die ze stellen ten aanzien van thuis alcohol drinken door het kind in hun aanwezigheid of door de week drinken.

Op de vraag of hun kind voor het 16e jaar mag drinken, zegt twee derde van de ouders dat dit zeker niet mag. Veel minder ouders geven aan dat hun kind zeker niet voor het 18e jaar mag drinken (ruim een kwart). Dit geldt ongeacht de sekse van hun kind. Ook hier zien we dat ouders toegeeflijker worden, wanneer kinderen de 15-jarige leeftijd hebben bereikt. Daarnaast vinden ouders van wie het kind al alcohol drinkt en ouders die zelf (zwaar) drinken minder vaak dat hun kind voor het 16e (of 18e) jaar zeker geen alcohol mag gebruiken.

Verwachte effectiviteit ouders

Aan de ouders zijn drie vragen gesteld over de invloed die zij denken te hebben om te voorkomen dat hun kind (veel) gaat drinken. Deze vragen vormen samen de maat ‘verwachte effectiviteit’. De percentages in tabel 4.2 geven aan welke ouders verwachten dat hun maatregelen (beslist) wel effectief zijn.

Ruim de helft van de ouders (59%) denkt dat maatregelen die zij zelf (kunnen) nemen effect hebben op het alcoholgebruik van hun kind. De verwachte effectiviteit is hoger ten aanzien van dochters (62%) dan ten aanzien van zonen (57%) en daalt enigszins vanaf 15-jarige leeftijd.

Er bestaat een samenhang tussen het alcoholgebruik van ouders en het alcoholgebruik van jongeren enerzijds en het effect dat ouders verwachten van maatregelen om alcoholgebruik door hun kinderen tegen te gaan anderzijds. Ouders van kinderen die al drinken, denken minder vaak dat ze invloed uit kunnen oefenen op het alcoholgebruik van hun kind dan ouders van kinderen die nog niet drinken (respectievelijk 44 en 64%). Ook

denken ouders die zelf (matig of zwaar) drinken minder vaak dat zij invloed hebben op het alcoholgebruik van hun kind.

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU EN GEZINSVORM

In tabel 4.4 zijn de eerste vier regels van tabel 4.2 samengenomen zodat de percentages weergeven welk deel van de ouders strenge regels heeft ten aanzien van alcoholgebruik van hun kind.

Etniciteit

Er zijn geen grote verschillen tussen autochtone en allochtone ouders in hun opvattingen over alcoholgebruik door jongeren onder de 16. Wel vinden allochtone ouders het drinken van een of twee drankjes ieder weekend iets vaker schadelijk dan autochtone ouders (respectievelijk 89 en 80%). Ook ondersteunen zij vaker de verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol naar 18 jaar (respectievelijk 91 en 82%; tabel 4.3).

Tabel 4.3 Opvattingen van ouders ten aanzien van alcohol (ouderrapportage) naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (%, n=2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Schadelijkheid alcohol <16 [4]								
Ieder weekend 1 of 2 drankjes	80.2	89.2*	79.7	79.1	81.8	84.1	79.7	81.8
Iedere dag 1 of 2 drankjes	98.7	97.0	97.9	98.8	98.6	99.1	97.9	98.8
Ieder weekend 5 of meer drankjes	98.7	99.0	99.8	97.4	98.8	99.2	98.3	98.9
Jongeren onder de 16 mogen… [4]								
…helemaal geen alcohol	86.1	92.2	82.8[a]	83.6[a]	89.8[b]	88.7[ab]	84.8	87.2
…af en toe alcohol	17.1	13.5	19.6	17.7	15.0	15.4	18.5	16.1
Leeftijdsverhoging alcohol tot 18 jaar is goede zaak	82.4	91.2*	81.2	79.5	85.5	85.6	85.1	82.7

[1] verschillende superscripten betekent dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] *= verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)
[4] alleen ouders van kinderen onder de 16 zijn meegenomen in deze analyses (n = 2647)

Allochtone ouders hebben minder vaak wijn, bier of sterke drank in huis en drinken minder vaak in het bijzijn van hun kind (tabel 4.4). Ook blijken zij vaker strengere regels ten aanzien van alcoholgebruik te hebben (80 en 68%) en verwachten zij vaker dat hun eigen maatregelen effectief zijn (71 en 58%). Ten aanzien van de kwaliteit van communicatie over alcohol zijn er echter geen verschillen tussen allochtone ouders en autochtone ouders.

Tabel 4.4 Opvoedgedrag van ouders ten aanzien van alcohol (ouderrapportage) naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (%, n=2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Alcohol in voorraad								
Wijn of bier in huis	96.1	72.5*	90.0[a]	95.4[b]	94.7[ab]	95.6[b]	90.6	95.1*
Mixdrankjes	22.9	14.9	27.7[a]	30.6[a]	18.0[b]	14.8[b]	19.9	23.0
Sterke drank	55.6	33.1*	48.4[a]	54.3[ab]	53.9[ab]	58.4[b]	40.8	57.6*
Drinken in bijzijn kind	40.3	19.3*	29.8[a]	34.7[ab]	40.4[bc]	46.7[c]	28.2	41.2*
Makkelijk praten over alcohol[4]	95.6	93.6	94.0	93.9	96.1	96.3	92.6	96.0*
Regels (mag zeker geen alcohol)[5]	67.8	80.2*	62.3[ab]	61.9[a]	73.5[bc]	75.3[c]	62.9	70.5
Verwachte effectiviteit van maatregelen alcohol[6]	57.7	71.2*	59.3	56.1	58.5	61.6	51.5	60.9*

[1] verschillende superscripten betekent dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] *= verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)
[4] % met schaalscore makkelijk praten over alcohol (1 t/m 5) >3,5
[5] % met schaalscore regels (1 t/m 5) >4,5
[6] % ouders dat (beslist) wel effect verwacht, schaalscore (1 t/m 5) >3,5

Schoolniveau

Opvattingen over de schadelijkheid van alcoholgebruik verschillen nauwelijks tussen ouders van kinderen op verschillende schoolniveaus (tabel 4.3). Wel lijkt het percentage ouders dat onderschrijft dat jongeren onder de 16 jaar helemaal geen alcohol mogen drinken iets hoger bij ouders van HAVO- enVWO-leerlingen dan bij ouders van VMBO-leerlingen.

Er zijn meer verschillen als we kijken naar het opvoedgedrag. Ouders van VMBO-b leerlingen hebben minder vaak bier, wijn of sterke drank in huis vergeleken met ouders van VWO-leerlingen. Daarentegen hebben ouders van VMBO-leerlingen vaker mixdrankjes in

huis dan ouders van HAVO- en VWO-leerlingen (tabel 4.4). Ouders van HAVO- en VWO-leerlingen drinken vaker in het bijzijn van hun kind. Hiertegenover staat dat zij strengere regels hanteren ten aanzien van alcoholgebruik dan ouders van VMBO-leerlingen. Er zijn geen verschillen tussen ouders van jongeren met verschillende schoolniveaus in de mate waarin zij makkelijk met hun kind kunnen praten over alcohol of de mate waarin zij vertrouwen hebben in de effectiviteit van hun opvoedgedrag.

Gezinsvorm

Ouders in een volledig of onvolledige gezinssituatie hebben geen verschillende opvattingen over de schadelijkheid van alcoholgebruik door hun kinderen (tabel 4.3). Ook verschillen zij niet van mening over de vraag of jongeren onder de 16 alcohol mogen drinken en ondersteunen zij even vaak de verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol naar 18 jaar.

Wel zijn er verschillen in opvoedgedrag tussen beide gezinsvormen. In volledige gezinnen is er vaker bier of wijn en sterke drank in huis dan in onvolledige gezinnen en wordt er vaker alcohol gedronken in bijzijn van het kind. Daar tegenover staat dat ouders in volledige gezinnen iets vaker aangeven makkelijk met hun kind over alcohol te praten. Ook verwachten zij in grotere mate effectiviteit van hun opvoeding ten aanzien van alcohol (tabel 4.4).

MULTIVARIATE ANALYSES

De samenhang van achtergrondfactoren met opvattingen en opvoedgedrag van ouders

In multivariate analyses zijn we nagegaan in hoeverre verschillende achtergrondfactoren gerelateerd zijn aan opvattingen en opvoedgedrag van ouders wanneer rekening wordt gehouden met de onderlinge samenhang van deze factoren (tabel 4.5). Alle hiervoor beschreven achtergrondfactoren (leeftijd, sekse, schoolniveau etniciteit, gezinsvorm en alcoholgebruik van de ouders) zijn hiervoor in één analyse gerelateerd aan de opvattingen en het opvoedgedrag van ouders ten aanzien van alcoholgebruik.

Tabel 4.5 laat zien dat alle beschreven opvattingen en opvoedgedragingen van ouders multivariaat samenhangen met leeftijd. Naarmate hun kind ouder wordt, worden ouders minder streng ten aanzien van het alcoholgebruik van jongeren. Daarnaast ervaren ouders hun opvoeding vaker als effectief voor meisjes dan voor jongens.

Tabel 4.5 Opvattingen en opvoedgedrag van ouders ten aanzien van alcohol (ouderrapportage): samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit, gezinsvorm en alcoholgebruik van ouders (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2826)

	Drinken van 1 of 2 glazen in het weekend schadelijk < 16[1]	Mijn kind mag niet voor zijn/haar 16e jaar drinken[1]	Regel (mag zeker geen alcohol drinken) [2]	Maatregelen (beslist) wel effectief[3]
	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	0.75**	0.82**	0.44**	0.87**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	1.05	0.92	1.08	0.72**
Schoolniveau				
VWO	1	1	1	1
HAVO	0.82	0.93	0.85	0.86
VMBO-t	0.78	0.73*	0.68**	0.88
VMBO-b	0.76	0.71	0.61**	0.97
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	2.04**	1.85*	2.09*	1.84**
Gezinsvorm – onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.81	0.76*	0.70**	0.65**
Alcoholgebruik ouders				
niet	1	1	1	1
matig	0.79	0.70**	0.69*	0.63**
zwaar	0.68	0.54*	0.48**	0.55**

* p<0,05 ** p<0,01
[1] alleen ouders van kinderen <16 jaar zijn meegenomen in deze analyses (n = 2647)
[2] schaalscore regels (1 t/m 5) >4,5
[3] ouders verwachten (beslist) wel effect (1 t/m 5) >3,5

Naarmate het schoolniveau van hun kind daalt, vinden ouders het vaker goed dat hun kind voor het 16e jaar alcohol drinkt en hebben zij ook minder vaak regels ten aanzien van alcohol. Allochtone ouders zijn strenger in hun opvoedgedrag ten aanzien van alcohol dan autochtone ouders. Zij vinden vaker dat alcohol op jonge leeftijd schadelijk is, dat hun kind niet voor het 16e jaar mag drinken en hebben ook vaker strenge regels ten aanzien van alcoholgebruik dan autochtone ouders. Bovendien hebben zij meer vertrouwen in de eigen opvoedingseffectiviteit. Het omgekeerde geldt voor ouders in een onvolledig gezin; zij vinden juist minder vaak dat hun kind niet voor het 16e jaar mag drinken, hebben minders strenge regels ten aanzien van alcohol en hebben ook minder vertrouwen in hun eigen opvoeding. Tot slot hangt het alcoholgebruik van ouders zelf ook samen met hun opvattingen en opvoeding.

Ouders die zelf (matig of zwaar) alcohol drinken, vinden minder vaak dat hun kind niet voor het 16e jaar alcohol mag drinken, hebben minder strenge regels ten aanzien van alcoholgebruik door hun kind en hebben ook minder vertrouwen in de effectiviteit van hun maatregelen ten aanzien van alcohol. Bij alle drie de opvoedaspecten geldt: hoe hoger het eigen alcoholgebruik, des te minder regels ouders stellen en des te minder ze vertrouwen hebben in hun eigen maatregelen.

De samenhang van opvoedgedragingen van ouders met alcoholgebruik van jongeren

In een tweede multivariate analyse is nagegaan in hoeverre de verschillende opvoedgedragingen van ouders samenhangen met het alcoholgebruik van scholieren (maandprevalentie), als we rekening houden met de samenhang tussen die variabelen (en corrigerenvoor demografische variabelen) (tabel 4.6).

Wanneer we zowel algemene opvoedingsaspecten als alcoholspecifieke opvoeding in de analyse opnemen, blijkt vooral de alcoholspecifieke opvoeding gerelateerd te zijn aan het alcoholgebruik van het kind. Wanneer ouders strengere regels hebben ten aanzien van alcoholgebruik en vertrouwen hebben in hun eigen effectiviteit om het drinkgedrag van hun kind te beïnvloeden, dan heeft het kind minder vaak alcohol gedronken in de afgelopen maand.

Tabel 4.6 De samenhang van verschillende opvoedingsaspecten (ouderrapportage) en de maandprevalentie alcohol gebruik van het kind (kindrapportage) (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2647)[1,2]

	Maandprevalentie alcohol
	OR
Algemene opvoeding	
Steun van ouders	0.87
Toezicht van ouders	0.91
Alcoholspecifieke opvoeding	
Schadelijkheid van 1 of 2 drankjes per weekend	0.96
Regels over alcohol[3]	0.70**
Verwachte effectiviteit van maatregelen alcohol[4]	0.66**

* p<0,05 ** p<0,01

1 alleen ouders van kinderen <16 jaar zijn meegenomen in deze analyse

2 in deze analyse is tevens gecontroleerd voor sekse, leeftijd, schoolniveau, etniciteit en gezinsvorm

3 schaalscore regels (1 t/m 5)

4 schaalscore verwachte effectiviteit (1 t/m 5)

VERGELIJKING VAN OUDER- EN KINDRAPPORTAGE

Wil de opvoeding van ouders met betrekking tot alcoholgebruik aansluiten bij hun kind, dan is het belangrijk dat ouders weten of en hoeveel hun kind drinkt en dat hun regels bij hun zoon of dochter duidelijk overkomen. Is dat laatste niet het geval, dan zullen deze regels ook geen effect hebben. Om deze twee aspecten te onderzoeken hebben we in de HBSC-studie de antwoorden van de ouders over het alcoholgebruik van hun kind en de regels die zij stellen vergeleken met wat de kinderen hier over zeggen.

Aan ouders is gevraagd of hun kind wel eens alcohol gedronken heeft. Als ouders aangaven dat hun kind (minstens) meerdere keren een slokje alcohol had gedronken, dan telde hun antwoord als 'heeft ooit in het leven gedronken'. Ouders onderschatten of hun kind ooit wel eens alcohol heeft gedronken: 24 procent denkt dat hun kind ooit alcohol heeft gebruikt, terwijl 44 procent van de kinderen zelf aangeeft dat zij wel eens alcohol hebben gedronken. Deze percentages verschillen significant van elkaar voor alle leeftijdsgroepen, behalve voor de 16-jarigen.

De hoeveelheid geconsumeerde alcohol blijken ouders ook aanzienlijk te onderschatten. Zo denken ouders, van wie het kind de afgelopen maand heeft gedronken, dat hun kind in het weekend gemiddeld een glas alcohol drinkt, terwijl kinderen zelf bijna drie glazen rapporteren.

Tabel 4.7 Vergelijking van ouder- en scholierenrapportage van alcoholgebruik van scholieren en opvoedgedrag van ouders ten aanzien alcohol, naar leeftijd en sekse van het kind (%, n= 2826)

	Ouders								**Scholieren[1]**							
	Tot	Sekse		Leeftijd					*Tot*	Sekse		Leeftijd				
		J	*M*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*		*J*	*M*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
Alcohol																
Ooit in het leven[2]	24.0	24.8	23.2	4.4	9.1	20.1	41.6	70.9	**44.4**	**45.7**	**43.1**	**14.3**	**29.1**	**47.4**	**67.7**	81.0
Aantal glazen in het weekend[3]	0.98	1.22	0.73	0.04	0.01	0.23	0.87	2.23	**2.81**	**3.03**	**2.58**	**0.37**	**0.7**	**1.76**	**3.1**	**4.18**
Regels (mag zeker geen alcohol)[4]	68.8	69.4	68.3	87.8	83.1	75.8	48.9	18.8	**49.0**	**48.7**	**49.3**	**75.6**	**62.9**	**47.1**	**28.6**	12.3

[1] vet = verschil tussen ouderrapportage en kindrapportage significant (BI niet overlappend).

[2] Aan jongeren is gevraagd op hoeveel dagen zij in hun hele leven alcohol hebben gedronken. Aan ouders is gevraagd of hun kind wel eens alcohol gedronken heeft. Als ouders aangaven dat hun kind (minstens) meerdere keren een slokje alcohol had gedronken, dan telde hun antwoord als 'heeft ooit in het leven gedronken'.

[3] berekend over de kinderen die de afgelopen maand hebben gedronken (kindrapportage)

[4] % met schaalscore regels (1 t/m 5) >4,5

Ten slotte zijn er verschillen tussen ouder- en kindrapportage over de mate waarin er strenge regels worden gehanteerd (tabel 4.7). Ruim tweederde van de ouders geeft aan dat zij strenge regels ten aanzien van alcoholgebruik door hun kind hanteren, terwijl slechts de helft van de jongeren dit onderschrijft. Deze verschillen tussen ouders en jongeren gelden voor beide seksen en voor alle leeftijden, uitgezonderd de 16-jarigen.

TRENDS 2007 - 2013

Om de trends voor alcoholspecifieke opvoeding te bepalen, hebben we gebruik gemaakt van het *Peilstationsonderzoek Ouders* uit 2007 en 2011(Verdurmen e.a., 2008; Verdurmen e.a., 2012) en het *HBSC-onderzoek Ouders* uit 2009 (Van Dorsselaer e.a., 2010). Omdat de studies van het Trimbos-instituut veelal dezelfde vragen bevatten, kunnen we enkele trendgegevens presenteren. In overeenstemming met hoofdstuk 7 van deel 1 splitsen we die uit naar leeftijd. Dat doen we, omdat leeftijd een belangrijke factor is in relatie tot alcoholgebruik en alcoholspecifieke opvoeding.

Tabel 4.8 Trendgegevens 2007-2013 van opvattingen ten aanzien van alcoholgebruik door jongeren (ouderrapportage) naar leeftijdsgroep van het kind (%, 2007 n = 3634, 2009 n = 2965, 2011 n = 3209, 2013 n = 2826)[1]

	Peil 2007	Hbsc 2009	Peil 2011	Hbsc 2013
Schadelijkheid alcohol <16[2]				
Ieder weekend 1 of 2 drankjes				
12-13 jaar	61.6^{a}	74.5^{b}	70.8^{b}	85.6^{c}
14-15 jaar	47.9^{a}	68.8^{b}	61.0^{c}	77.5^{d}
Totaal < 16 jaar	54.4^{a}	71.6^{b}	65.8^{c}	81.3^{d}
Iedere dag 1 of 2 drankjes				
12-13 jaar	96.0^{a}	97.7^{ab}	97.8^{b}	98.9^{b}
14-15 jaar	93.0^{a}	99.0^{b}	97.3^{c}	98.3^{bc}
Totaal < 16 jaar	94.4^{a}	98.4^{b}	97.5^{b}	98.6^{b}
Ieder weekend 5 of meer drankjes				
12-13 jaar	97.0^{a}	98.2^{ab}	97.9^{a}	99.3^{b}
14-15 jaar	94.3^{a}	98.1^{b}	96.8^{ab}	98.2^{b}
Totaal < 16 jaar	95.6^{a}	98.1^{bc}	97.3^{b}	98.8^{c}
Ondersteunt de verhoging van de leeftijdsgrens naar 18 jaar				
12-13 jaar	-	-	81.2	83.9
14-16 jaar	-	-	76.8^{a}	82.7^{b}
Totaal t/m 16 jaar	-	-	78.7^{a}	83.2^{b}

[1] Verschillende superscripten: verschillen tussen de groepen zijn significant (BI niet overlappend, zie H1)
[2] alleen ouders van kinderen < 16 jaar zijn meegenomen in deze analyses

Trends ten aanzien van de door ouders ingeschatte schadelijkheid van alcohol op jonge leeftijd zijn er vanaf 2007 (tabel 4.8). Sindsdien zijn meer ouders alcoholgebruik voor jongeren onder de 16 jaar als schadelijk gaan zien. Het percentage ouders dat elk weekend 1 of 2 drankjes schadelijk vindt voor hun kind is tussen 2007 en 2013 gestegen van 54 naar 81 procent. Ook vergeleken met 2011 is er nog sprake van een stijging van 66 naar 81 procent. Het percentage ouders dat vindt dat iedere dag enkele glazen drinken schadelijk is, is eveneens toegenomen tussen 2007 en 2009, maar sindsdien zien we geen duidelijke stijging meer; in 2013 vinden bijna alle ouders (99%) dit schadelijk. Het percentage ouders dat het drinken van 5 of meer drankjes elk weekend schadelijk vindt, is tussen 2007 en 2013 nog iets toegenomen.

In 2011 en 2013 is ouders gevraagd of ze verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol naar 18 jaar ondersteunen. Het draagvlak voor deze maatregel is in deze periode gestegen van 79 naar 83 procent van de ouders. Deze stijging vond vooral plaats bij ouders van jongeren in de leeftijd van 14-16 jaar.

Niet alleen de houding tegenover alcohol, ook het opvoedgedrag van ouders ten aanzien van alcohol is tussen 2007 en 2013 veranderd. In vergelijking met 2011 drinken ouders in 2013 minder vaak in het bijzijn van hun kind. Dit geldt echter alleen voor ouders van oudere kinderen (14-16 jaar; tabel 4.9).

Ook de regels van ouders ten aanzien van het alcoholgebruik van hun kind zijn veranderd. In 2007 vond 50 procent van de ouders het zeker niet goed dat hun kind in verschillende situaties alcohol dronk, in 2013 was dit gestegen tot 69 procent. In dezelfde periode nam het percentage ouders dat de regel om niet voor het 16e jaar te drinken ondersteunde toe van 51 naar 76 procent. In beide gevallen was de stijging zichtbaar in de jongere en oudere leeftijdsgroepen. Hoewel de percentages tussen 2011 en 2013 nog steeds toenemen, is de stijging in 2013 in beide gevallen niet meer significant.

Het percentage ouders dat aangeeft makkelijk met hun kind over alcoholgebruik te kunnen praten is eveneens gestegen. In 2007 vond 84 procent van de ouders dat dit hen goed afging; in 2013 was dit toegenomen tot 95 procent. Ook hier zien we geen verschillen meer tussen 2011 en 2013.

Ten slotte hebben ouders ook meer vertrouwen gekregen in de effectiviteit van hun eigen maatregelen. Waar in 2007 nog 48 procent van de ouders dacht dat maatregelen die zij zelf namen ten aanzien van alcoholgebruik ook daadwerkelijk effect hadden op het alcoholgebruik van hun kind, gold dit in 2013 voor 59 procent. Ook dit is echter tussen 2011 en 2013 stabiel gebleven.

Tabel 4.9 Trendgegevens 2007-2013 van opvoedgedrag ten aanzien van alcohol (ouderrapportage) naar leeftijdsgroep van het kind (%, 2007 n = 3634, 2009 n = 2965, 2011 n = 3209, 2013 n = 2826)[1]

	Peil 2007	Hbsc 2009	Peil 2011	Hbsc 2013
Drinken in bijzijn kind (1 of beide ouders, regelmatig/vaak)				
12-13 jaar	-	40.3	36.0	37.2
14-16 jaar	-	45.4^{ab}	46.7^{a}	39.2^{b}
Totaal t/m 16 jaar	-	43.1	42.0	38.3
Regels (mag zeker geen alcohol)				
12-13 jaar	71.9^{a}	79.8^{b}	83.2^{bc}	85.2^{c}
14-16 jaar	33.6^{a}	46.7^{b}	52.0^{bc}	56.1^{c}
Totaal t/m 16 jaar	50.1^{a}	61.4^{b}	65.6^{bc}	68.8^{c}
Regels (mag zeker niet voor zijn/ haar 16^{e} drinken)[2,3]				
12-13 jaar	60.0^{a}	69.2^{b}	76.6^{c}	79.6^{c}
14-15 jaar	42.6^{a}	62.6^{b}	68.3^{bc}	73.4^{c}
Totaal < 16 jaar	50.9^{a}	65.8^{b}	72.3^{c}	76.4^{c}
Makkelijk praten over alcohol				
12-13 jaar	86.0^{a}	96.4^{b}	97.1^{b}	97.0^{b}
14-16 jaar	82.9^{a}	90.7^{b}	92.7^{b}	93.8^{b}
Totaal t/m 16 jaar	84.2^{a}	93.2^{b}	94.6^{c}	95.2
Verwachte effectiviteit van maatregelen alcohol[4]				
12-13 jaar	50.3^{a}	56.9^{b}	67.7^{c}	62.2^{bc}
14-16 jaar	46.0^{a}	51.0^{ab}	54.4^{b}	56.3^{b}
Totaal t/m 16 jaar	47.8^{a}	53.6^{b}	60.2^{c}	58.8^{bc}

[1] Verschillende superscripten: verschillen tussen de meetmomenten zijn significant (BI niet overlappend, zie H1)
[2] Analyses voor ouders van kinderen < 16 jaar
[3] % met schaalscore regels (1 t/m 5) > 4,5
[4] % met schaalscore verwachte effectiviteit (1 t/m 5) > 3,5

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Opvattingen van ouders over het alcoholgebruik van jongeren

- Bijna alle ouders vinden het drinken van grote hoeveelheden door jongeren (ieder weekend vijf of meer drankjes of iedere dag een of twee drankjes) schadelijk. Ieder weekend drinken vinden wat minder ouders schadelijk.
- 87 procent van de ouders ondersteunt de norm dat jongeren onder de 16 jaar geen alcohol mogen drinken.
- De verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol naar 18 jaar wordt door vier van de vijf ouders ondersteund.

Opvoedgedrag van ouders ten aanzien van alcoholgebruik

- Bijna alle ouders rapporteren dat zij gemakkelijk met hun kind over alcohol kunnen praten, hoewel dit wel iets afneemt naarmate kinderen ouder worden.
- Wat betreft situaties/locaties waar het kind drinkt, zijn ouders het minst streng ten aanzien van het drinken van een glas alcohol waar zij zelf bij zijn. Het strengst zijn ouders ten aanzien van het drinken van meerdere glazen thuis in aanwezigheid van de ouders en het drinken op een doordeweekse dag.
- Ouders zijn wat betreft het alcoholgebruik van hun kind even streng voor zonen als voor dochters. Wel worden ze toegeeflijker naarmate hun kind ouder wordt. Met name tussen het 14e en 15e jaar worden de regels minder streng.
- Ruim de helft van de ouders denkt dat maatregelen die zij zelf nemen effect hebben op het alcoholgebruik van hun kind. Zij denken hierbij wat meer invloed te hebben op dochters dan op zonen. Ook verwachten zij dat hun invloed minder wordt vanaf 15-jarige leeftijd.
- Ouders die zelf zwaar alcohol drinken hebben minder strenge regels ten aanzien van het alcoholgebruik door hun kind dan ouders die niet drinken. Ook verwachten ouders die zelf alcohol drinken minder effectiviteit van hun opvoeding ten aanzien van alcohol.

Verschillen naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm

- Allochtone ouders staan enigszins negatiever tegenover alcoholgebruik door hun kind dan autochtone ouders. Dit geldt met name voor het drinken van enkele drankjes ieder weekend. Ook ondersteunen zij de verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol naar 18 jaar vaker, hebben zij strengere regels ten aanzien van alcohol en meer vertrouwen in het effect van hun maatregelen ten aanzien van alcohol dan autochtone ouders.
- Ouders van HAVO- en VWO-leerlingen drinken vaker in het bijzijn van hun kind, maar hebben strengere regels ten aanzien van alcoholgebruik door hun kind dan ouders van VMBO-leerlingen. Er zijn er geen verschillen tussen ouders van jongeren met verschillende schoolniveaus in het gemak waarmee zij met hun kind over alcohol praten en het vertrouwen dat zij hebben in de effectiviteit van hun opvoedgedrag.
- Ook zijn er weinig verschillen tussen volledige en onvolledige gezinnen. In volledige gezinnen is wat vaker alcohol in huis en wordt er vaker alcohol gedronken in het bijzijn van het kind. Daar tegenover staat dat ouders in volledige gezinnen makkelijker met hun kind over alcohol kunnen praten en ook meer effect verwachten van hun opvoedgedrag.

Samenhang opvoeding en alcoholgebruik door jongeren

- In de multivariate analyse blijkt vooral het stellen van strenge regels en vertrouwen in de effectiviteit van het eigen opvoedgedrag samen te hangen met minder alcoholgebruik door scholieren.

Vergelijking van ouder- en kindrapportage

- Ouders onderschatten of hun kind ooit alcohol gedronken heeft. De hoeveelheid alcohol die door jongeren wordt genuttigd blijkt door ouders ook aanzienlijk te worden onderschat. Tot slot vinden jongeren minder vaak dan ouders dat er strenge regels ten aanzien van alcoholgebruik worden gehanteerd.

Trends 2007-2013

- Sinds 2007 zijn ouders alcoholgebruik voor hun kinderen vaker schadelijk gaan vinden. Ook stellen zij vaker strengere regels en geven ze vaker aan makkelijk met hun kind over alcohol praten. Daarnaast hebben ouders meer vertrouwen gekregen in de effectiviteit van hun eigen opvoeding ten aanzien van alcohol.
- Tussen 2011 en 2013 zien we echter nog weinig veranderingen en lijken de opvattingen en het opvoedgedrag van ouders grotendeels gestabiliseerd. Alleen de mate waarin ouders alcoholgebruik schadelijk vinden is in deze periode licht gestegen en het percentage ouders van 14-16 jarigen dat regelmatig in bijzijn van het kind drinkt is tussen 2011 en 2013 licht gedaald.
- De steun voor verhoging van de leeftijdsgrens voor het kopen van alcohol naar 18 jaar is tussen 2011 en 2013 toegenomen van 79 naar 83 procent.

5 Cannabis en opvoeding

Marja van Bon-Martens

Het gezin waarin jongeren opgroeien is van invloed op hun cannabisgebruik. De opvoeding kan voor drugsgebruik zowel een beschermende als een risicofactor vormen. Beschermende factoren zijn bijvoorbeeld een autoritatieve opvoedstijl (Becona e.a., 2012; Chen e.a., 2005), waarin de ouders het kind steunen, maar ook duidelijke grenzen stellen. Risicofactoren zijn middelengebruik door ouders (Hops e.a., 1996; Kleiber & Soellner, 1998), psychische problematiek van ouders (Bool e.a., 2007) en een slechte relatie tussen ouders en kind (Swadi, 1999). Er bestaat nog maar weinig onderzoek naar cannabisspecifieke opvoeding. Verschillende opvoedkenmerken die effectief lijken ter preventie van roken en alcoholgebruik zijn voor cannabisgebruik nog niet goed onderzocht. Voorbeelden hiervan zijn de mate waarin ouders cannabisgebruik van hun kind schadelijk achten, hun normen ten aanzien van cannabisgebruik voor kinderen jonger dan 16 jaar, en het vertrouwen van ouders in hun eigen mogelijkheid om invloed uit te oefenen op het cannabisgebruik van hun kind.

De *Peilstationsonderzoeken Ouders* en de *HBSC-onderzoeken Ouders* hebben deze kenmerken van cannabisspecifieke opvoeding wél onderzocht. In dit hoofdstuk rapporteren we de meest recente bevindingen en vergelijken we deze met de bevindingen van de eerdere onderzoeken. Daarnaast bekijken we de samenhang tussen de opvattingen, normen en het opvoedgedrag van ouders enerzijds en het cannabisgebruik van jongeren anderzijds. Tot slot bekijken we in welke mate ouders op de hoogte zijn van het cannabisgebruik van hun kind.

Zoals eerder aangegeven, is het verleidelijk om het opvoedgedrag van ouders als oorzaak te zien van het cannabisgebruik van hun kind. Aangezien onze gegevens op één meetmoment zijn verzameld, kunnen we echter alleen uitspraken doen over de onderlinge samenhang.

KERNCIJFERS

Schadelijkheid van cannabis onder de 16 jaar

We hebben ouders gevraagd het cannabisgebruik door kinderen onder de 16 jaar te beoordelen op schadelijkheid, zowel voor af en toe gebruik als voor dagelijks gebruik. Ouders konden aangeven of zij dit niet, een beetje, nogal of erg schadelijk achtten. We geven hier steeds de percentages weer van ouders die af en toe of dagelijks blowen nogal of erg schadelijk vinden.

De meeste ouders vinden af en toe cannabis gebruiken schadelijk (93%). Deze opvatting geldt voor ouders van zowel zonen als dochters. Ouders van jongere kinderen (12 jaar) vinden af en toe blowen vaker schadelijk voor het kind (96%) dan ouders van oudere kinderen (14-15 jaar; 92%). Naarmate de eigen kinderen vaker blowen, vinden ouders af en toe blowen minder vaak schadelijk; van de kinderen die afgelopen maand cannabis gebruikten vindt 81 procent van de ouders af en toe blowen schadelijk, maar van de kinderen die nooit hebben gebruikt vindt 94 procent van de ouders dat.

Vrijwel alle ouders, ongeacht de leeftijd of het cannabisgebruik van hun kind, noemen het schadelijk, als een kind onder de 16 dagelijks cannabis gebruikt (99,7%; tabel 5.1).

Normen ten aanzien van cannabisgebruik door jongeren onder de 16

De normen van ouders ten aanzien van cannabisgebruik door jongeren onder de 16 hebben we getoetst door hen twee (tegengestelde) stellingen voor te leggen: ‘Jongeren onder de 16 mogen helemaal geen cannabis gebruiken’ en ‘Jongeren onder de 16 mogen af en toe cannabis gebruiken’. Deze stellingen zijn door ouders niet consistent beantwoord. Bijna alle ouders (96%) zijn het (helemaal) eens met de eerste stelling, terwijl toch een op de negen ouders (11%) het (helemaal) eens blijkt met de tweede stelling (tabel 5.1). In het hanteren van die normen maken ouders geen verschil voor zonen en dochters of voor kinderen van verschillende leeftijden. Ook bestaat hierin geen verschil tussen ouders van kinderen die wel of niet blowen.

Verwachte effectiviteit

Net zoals bij roken en alcoholgebruik is aan ouders gevraagd in hoeverre zij verwachten dat de maatregelen die zij zelf (kunnen) nemen effectief zijn in het voorkomen dat hun kind gaat blowen. Drie vragen vormen samen de maat ‘verwachte effectiviteit’. De percentages in tabel 5.1 geven aan welke ouders verwachten dat hun maatregelen (beslist) wel effectief zijn.

Ruim drie kwart van de ouders (75%) verwacht dat maatregelen die zij zelf (kunnen) nemen effect hebben op het cannabisgebruik van hun kind. Ouders van zonen verschillen hierin niet met ouders van dochters. De verwachte eigen effectiviteit verschilt wel tussen ouders van kinderen van verschillende leeftijden. Ouders van jongere kinderen (12-13 jaar) zijn vaker positief over de eigen opvoedingseffectiviteit voor cannabisgebruik (78-79%) dan ouders van oudere kinderen (16 jaar; 65%). Bovendien hangt de verwachte opvoedingseffectiviteit ten aanzien van cannabis samen met het cannabisgebruik van het kind. Ouders van kinderen die nog nooit hebben geblowd denken vaker dat ze invloed uit kunnen oefenen (77%) dan ouders van kinderen die ooit (51%) of afgelopen maand (45%) hebben geblowd.

Tabel 5.1 Opvattingen en opvoedgedrag van ouders ten aanzien van cannabis (ouderrapportage) naar sekse, leeftijd en cannabisgebruik van het kind (kindrapportage) (%, n=2826)

		Sekse		Leeftijd					Cannabis kind[1]		
	Totaal	*J*	*M*[2]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*nooit*	*ooit*	*laatste 4 weken*
Schadelijkheid < 16[3]											
Af en toe cannabis	93.1	93.0	93.2	95.8	93.9	91.7	91.5	-[3]	93.5[a]	89.0[ab]	81.0[b]
Dagelijks cannabis	99.7	99.9	99.5	100.0	99.9	99.4	99.6	-[3]	99.7	99.2	100.0
Jongeren onder de 16 mogen…[3]											
…helemaal geen cannabis	96.2	96.0	96.5	97.0	96.8	96.6	94.5	-[3]	96.5	92.2	92.6
…af en toe cannabis	11.0	9.8	12.3	11.7	9.8	11.5	11.1	-[3]	10.7	17.4	14.1
Verwachte effectiviteit van maatregelen cannabis[4]	75.3	73.8	76.7	79.1	77.7	76.3	72.1	65.4	77.3[a]	50.9[b]	44.6[b]

1 nooit cannabis gebruikt; ooit cannabis gebruikt, maar niet in de afgelopen maand; afgelopen maand cannabis gebruikt (kindrapportage). Bijvoorbeeld: 93,5% van de jongeren die nooit geblowd hebben heeft ouders die af en toe blowen schadelijk vinden; verschillende superscripten betekent dat verschillen tussen de groepen significant zijn

2 * = verschil tussen jongens en meisjes is significant (BI niet overlappend)

3 alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in de analyses (n = 2647)

4 % ouders dat (beslist) wel effect verwacht, schaalscore (1 t/m 5) >3,5

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU EN GEZINSVORM

Autochtone en allochtone ouders denken hetzelfde over blowen door jongeren onder de 16. Ook bestaan er weinig verschillen tussen ouders in volledige en onvolledige gezinnen (zie tabel 5.2). Er is echter één uitzondering: ouders in een onvolledig gezin zijn vaker positief (77%) over de eigen opvoedingseffectiviteit dan ouders in een onvolledig gezin

(70%). Tot slot zijn er geen verschillen tussen ouders van jongeren met verschillende schoolniveaus in opvattingen, normen en verwachte opvoedingseffectiviteit ten aanzien van het cannabisgebruik van hun kind.

Tabel 5.2 Opvattingen en opvoedgedrag van ouders ten aanzien van cannabis (ouderrapportage) naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (%, n=2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Schadelijkheid < 16[4]								
Af en toe cannabis	92.9	95.5	93.6	92.7	94.2	91.8	91.3	93.6
Dagelijks cannabis	99.7	99.5	99.7	99.7	99.9	99.5	99.2	99.9
Jongeren < 16 mogen…[4]								
…helemaal geen cannabis	96.0	97.9	95.0	95.3	97.2	96.9	95.5	96.4
…af en toe cannabis	10.9	9.2	14.3	10.3	10.8	9.4	13.5	10.3
Verwachte effectiviteit van maatregelen cannabis[5]	75.1	79.9	77.0	73.0	74.9	76.5	69.9	76.8*

[1] verschillende superscripten betekent dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)
[4] alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in de analyses (n = 2647)
[5] % ouders dat (beslist) wel effect verwacht, schaalscore (1 t/m 5) >3,5

MULTIVARIATE ANALYSES

De samenhang van achtergrondfactoren met opvattingen en opvoedgedrag van ouders

Wanneer we controleren voor andere achtergrondkenmerken, zien we dat het geslacht en de etniciteit van het kind niet samenhangen met opvattingen en opvoedgedrag van ouders ten aanzien van cannabis. Wel zijn er verschillen naar leeftijd, schoolniveau en gezinsvorm.

Zo zien we dat ouders af en toe blowen voor jongeren onder de 16 jaar minder vaak schadelijk vinden naarmate het kind ouder is (tabel 5.3). Bovendien zijn ouders dan minder vaak positief over de eigen opvoedingseffectiviteit voor cannabisgebruik.

Ouders van HAVO-leerlingen zijn significant vaker van mening dat af en toe cannabisgebruik onder de 16 jaar schadelijk is vergeleken met ouders van VWO-leerlingen (tabel 5.3). Dit verschil was niet significant in de bivariate analyses (tabel 5.2).

Tot slot zijn ouders in een volledig gezin vaker positief over de eigen effectiviteit als het gaat om maatregelen ten aanzien van cannabisgebruik dan ouders in een onvolledig gezin. Na controle voor andere achtergrondkenmerken blijken ouders in een volledig gezin af en toe blowen ook vaker schadelijk vinden. Dit verschil was bivariaat nog niet significant (tabel 5.2).

Tabel 5.3 Opvattingen en opvoedgedrag van ouders ten aanzien van cannabis (ouderrapportage): samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit en gezinsvorm (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2826)

	Schadelijkheid van af en toe cannabis <16[1]	Attitude, jongeren <16 mogen helemaal geen cannabis[1]	Verwachte effectiviteit van maatregelen cannabis[2]
	OR	OR	OR
Leeftijd	0.78**	0.83	0.87**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.97	0.91	0.87
Schoolniveau			
VWO	1	1	1
HAVO	1.53*	1.07	0.94
VMBO-t	1.37	0.71	0.93
VMBO-b	1.51	0.61	1.09
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	1.79	2.07	1.37
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.65*	0.76	0.71*

* p<0,05 ** p<0,01

[1] alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in deze analyses (n = 2647)

[2] ouders verwachten (beslist) wel effect, schaalscore (1 t/m 5) >3,5.

De samenhang van opvoedgedragingen van ouders met het cannabisgebruik van jongeren

In een tweede multivariate analyse zijn we nagegaan in hoeverre verschillende opvoedgedragingen samenhangen met het cannabisgebruik van scholieren (ooit gebruikt), als we controleren voor de samenhang tussen die variabelen (en corrigeren voor demografische variabelen). Cannabisgebruik blijkt niet significant samen te hangen met de algemene opvoeding, hoewel kinderen vaker ooit geblowd lijken te hebben als zij minder steun en toezicht van de ouders ervaren (tabel 5.4).

Wat betreft de cannabisspecifieke opvoeding blijkt dat er geen samenhang is tussen het (ooit) blowen van de jongere en de opvatting van de ouders of af en toe blowen schadelijk is voor kinderen onder 16 jaar. Wel blijkt dat minder kinderen ooit geblowd

hebben als hun ouders meer vertrouwen hebben in hun eigen maatregelen om het cannabisgebruik van hun kind te beïnvloeden. Dit kan betekenen dat het kind minder vaak gaat blowen, wanneer ouders meer vertrouwen hebben in hun eigen maatregelen, maar ook dat ouders minder vertrouwen krijgen in hun eigen maatregelen, wanneer hun zoon of dochter cannabis heeft gebruikt.

Tabel 5.4 De samenhang van verschillende opvoedingsaspecten (ouderrapportage) en lifetime cannabisgebruik van het kind (kindrapportage) (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2647)[1,2]

	Ooit cannabis
	OR
Algemene opvoeding	
Steun van ouders	0.85
Toezicht van ouders	0.86
Cannabisspecifieke opvoeding	
Schadelijkheid af en toe cannabis onder de 16	0.77
Verwachte effectiviteit van maatregelen cannabis[3]	0.50**

* p<0,05 ** p<0,01
1 alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in deze analyses
2 in deze analyses is tevens gecontroleerd voor sekse, leeftijd, schoolniveau, etniciteit en gezinsvorm
3 schaalscore verwachte effectiviteit (1 t/m 5)

VERGELIJKING VAN OUDER- EN KINDRAPPORTAGE

Hiervoor beschreven we dat de opvattingen van ouders over cannabisgebruik en de eigen opvoedingseffectiviteit ten aanzien van blowen samenhangen met het cannabisgebruik van hun kind. Het is echter nog maar de vraag of ouders weten of hun kind heeft geblowd. Om daar achter te komen hebben we de antwoorden van ouders en kinderen over blowen door de kinderen met elkaar vergeleken.

Ouders schatten het cannabisgebruik van hun kind beduidend lager in dan de kinderen zelf aangeven (zie tabel 5.5). Terwijl 2 procent van de ouders denkt dat hun kind ooit geblowd heeft, geeft 7 procent van de jongerentoe dat ooit gedaan te hebben. Dit verschil geldt zowel voor jongens als meisjes en vanaf de leeftijd van 13 jaar. Ouders van 12-jarigen rapporteren net als de 12-jarigen zelf dat slechts een klein percentage ooit cannabis heeft gebruikt (0,0% volgens de ouders versus 0,2% volgens de 12-jarigen). Van de 13- tot en met 16- jarigen die zeggen ooit geblowd te hebben, heeft relatief een steeds groter deel van de ouders weet. Echter, de meeste ouders zijn, ook bij de oudere leeftijdsgroepen, nog steeds niet op de hoogte van het cannabisgebruik van hun kind.

Tabel 5.5 Vergelijking van ouder- en kindrapportage van cannabisgebruik van het kind, naar leeftijd en sekse van het kind (%, n=2826)

	Ouders								Scholieren[1]							
	Tot	Sekse		Leeftijd					*Tot*	Sekse		Leeftijd				
		J	*M*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*		*J*	*M*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
Cannabis																
Ooit in het leven	1.8	2.7	0.9	0.0	0.1	0.9	2.8	9.6	**7.3**	**8.2**	**6.4**	0.2	**3.2**	**6.3**	**12.0**	**23.4**

[1] vet = verschil tussen ouderrapportage en kindrapportage significant (BI niet overlappend). Bijvoorbeeld 23,4% van de 16-jarige scholieren zegt ooit cannabis gebruikt te hebben, wat significant verschilt van 9,6% van de ouders van 16-jarigen die zegt dat hun kind ooit cannabis gebruikt heeft

TRENDS 2007 - 2013

Om de trends in cannabisgebruik te bepalen hebben we gebruik gemaakt van het *Peilstationsonderzoek Ouders* van 2007 en 2011 (Verdurmen e.a., 2008; 2011) en van het *HBSC-onderzoek Ouders* van 2009 (Van Dorsselaer e.a., 2010). Omdat deze studies veelal dezelfde vragen bevatten, kunnen we enkele trendgegevens presenteren. We maken hierbij uitsplitsingen naar leeftijdsgroep, omdat leeftijd een belangrijke factor in relatie tot cannabisgebruik en cannabisspecifieke opvoeding is.

In vergelijking met 2007 vinden nu meer ouders het schadelijk als jongeren onder de 16 jaar af en toe blowen (93% in 2013 tegenover 80% in 2007; zie tabel 5.6). Deze toename geldt zowel voor ouders van 12- en 13-jarigen als voor ouders van 14- en 15-jarigen. Dagelijks cannabisgebruik onder de 16 jaar vonden (vrijwel) alle ouders (99%) in 2007 schadelijk en dat percentage is in 2013 nog verder gestegen (99,7%). Die stijging zit vooral bij de ouders van de 12- en 13-jarigen: in 2007 vond 99 procent van deze ouders dagelijks blowen schadelijk en in 2013 was dit 100 procent.

In alle jaren is aan de ouders gevraagd in hoeverre zij denken dat zij met hun eigen maatregelen invloed kunnen hebben op het cannabisgebruik van hun kind. In vergelijking met 2007 zijn er in 2013 meer ouders positief over hun mogelijke invloed. In 2007 dacht 64 procent van de ouders dat zij met hun eigen maatregelen kunnen voorkomen dat hun kind ging blowen; in 2013 is dat toegenomen tot 75 procent. Deze toename zette voor de ouders van de jongere scholieren wat eerder in als voor de oudersvan de oudere scholieren.

Tabel 5.6 Trendgegevens 2007-2013 van opvattingen en opvoedgedrag ten aanzien van cannabis (ouderrapportage) naar leeftijdsgroep van het kind (%, 2007 n = 3634, 2009 n = 2965, 2011 n = 3209, 2013 n = 2826)[1]

	Peil 2007	HBSC 2009	Peil 2011	HBSC 2013
Af en toe cannabis < 16 schadelijk[2]				
12-13 jaar	82.5[a]	87.2[b]	85.7[ab]	94.8[c]
14-15 jaar	78.6[a]	85.2[b]	81.4[ab]	91.6[c]
Totaal < 16 jaar	80.4[a]	86.2[b]	83.5[ab]	93.1[c]
Dagelijks cannabis < 16 schadelijk[2]				
12-13 jaar	99.0[a]	99.4[ab]	98.9[a]	100.0[b]
14-15 jaar	98.7	99.2	99.1	99.5
Totaal < 16 jaar	98.8[a]	99.3[ab]	99.0[a]	99.7[b]
Verwachte effectiviteit van maatregelen cannabis[3]				
12-13 jaar	65.0[a]	72.8[b]	79.1[c]	78.4[c]
14-16 jaar	62.7[a]	69.7[ab]	71.9[b]	72.9[b]
Totaal t/m 16 jaar	63.7[a]	71.1[b]	75.0[b]	75.3[b]

[1] verschillende superscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] alleen ouders van kinderen onder de 16 jaar zijn meegenomen in de analyses
[3] % met schaalscore verwachte effectiviteit (1 t/m 5) >3,5

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Opvattingen, normen en opvoedgedrag

- Dagelijks cannabisgebruik wordt door nagenoeg alle ouders schadelijk gevonden. De meeste ouders vinden ook af en toe blowen schadelijk.
- Hoe ouder het kind, des te milder de ouders over de schadelijkheid van af en toe cannabisgebruik oordelen. Ook geldt dat ouders milder zijn over af en toe blowen naarmate het kind vaker cannabis gebruikt. De opvatting van ouders over de schadelijkheid van dagelijks cannabisgebruik hangt niet samen met de leeftijd of het cannabisgebruik van hun kind.
- Bijna alle ouders vinden dat jongeren onder de 16 jaar helemaal geen cannabis mogen gebruiken. Een op de negen ouders onderschrijft vervolgens wel de stelling dat jongeren onder de 16 jaar af en toe cannabis mogen gebruiken.
- In het hanteren van deze normen maken ouders geen verschil voor zonen en dochters of voor kinderen van verschillende leeftijden. Ook bestaat hierin geen verschil tussen ouders van kinderen die wel of niet blowen.
- Drie kwart van de ouders verwacht effectieve maatregelen te kunnen treffen ten aanzien van cannabisgebruik.

- Het geslacht van het kind maakt niets uit voor de verwachte opvoedingseffectiviteit van ouders, de leeftijd en het cannabisgebruik wel. Hoe ouder het kind of hoe vaker het kind cannabis gebruikt, hoe minder optimistisch de ouders zijn over hun eigen invloed op het blowgedrag.

Verschillen naar etniciteit, gezinsvorm en schoolniveau

- Autochtone ouders en allochtone ouders denken hetzelfde over blowen als het gaat om opvattingen, normen en opvoedgedrag.
- Ouders in een onvolledig gezin vinden af en toe blowen minder vaak schadelijk dan ouders in een volledig gezin. Zij zijn ook minder positief over hun eigen invloed op het cannabisgebruik van hun kind.
- Ouders van HAVO-leerlingen vinden af en toe blowen vaker schadelijk dan ouders van VWO-leerlingen. Verder zijn er geen verschillen in opvattingen, normen en opvoedgedrag tussen ouders van kinderen met verschillende schoolniveaus.

Samenhang opvoeding en cannabisgebruik van jongeren

- Algemene opvoedingsaspecten hangen niet samen met het ooit blowen van de jongeren.
- Jongeren hebben minder vaak ooit geblowd als hun ouders meer vertrouwen hebben in hun eigen invloed op hun cannabisgebruik. Oorzaak en gevolg kunnen we op basis van dit onderzoek echter niet aangeven.

Vergelijking van ouder- en kindrapportage

- Ouders schatten het cannabisgebruik van hun kind vanaf 13 jaar beduidend lager in dan de kinderen zelf aangeven, zowel bij zonen als bij dochters. Naarmate de kinderen ouder zijn, geeft een relatief steeds groter deel van de ouders aan hiervan te weten.

Trends 2007-2013

- Sinds 2007 zijn ouders er vaker van overtuigd dat cannabisgebruik schadelijk is voor kinderen onder de 16 jaar. Voor dagelijks cannabisgebruik waren nagenoeg alle ouders hiervan al overtuigd. Maar ook af en toe gebruik wordt steeds vaker schadelijk gevonden. Anno 2013 vindt 93 procent van de ouders af en toe cannabisgebruik bij kinderen onder de 16 jaar schadelijk.
- Sinds 2007 zijn ouders ook steeds vaker positief over hun mogelijke invloed op het cannabisgebruik van hun kind. Het percentage ouders dat verwacht hierin effectief te zijn, steeg van 64 procent in 2007 naar 75 procent in 2013.

6 Gezond eten, bewegen, mediagebruik en opvoeding

Marja van Bon-Martens

Ouders hebben verschillende strategieën om het eet- en beweeggedrag van hun kind te beïnvloeden. Zo kunnen zij druk uitoefenen om gezond en op geregelde tijden te eten, (on)gezond eten in huis hebben, en hun kind belonen met (on)gezond voedsel (Scaglioni e.a., 2011). Het beweeggedrag van hun kind kunnen zij beïnvloeden door zelf het goede voorbeeld te geven, middelen beschikbaar te stellen en barrières weg te nemen om te gaan bewegen, deelname aan fysieke activiteiten te stimuleren en door een thuisomgeving te bieden waarin bewegen wordt gestimuleerd (Trost & Loprinzi, 2011; Trost e.a., 2013).

Naast het stimuleren van gezond eten en bewegen, kunnen ouders ook inactiviteit en sedentaire gedragingen, zoals televisie kijken en computeren, ontmoedigen. Het gebruik van internet is niet meer uit ons dagelijks leven weg te denken. Jongeren van nu zijn ermee opgegroeid. Omdat televisie kijken en computergebruik vormen van sedentair gedrag zijn, zijn het potentiële risicofactoren voor overgewicht en andere gezondheidsuitkomsten (Chinapaw e.a., 2011; Hendriksen e.a., 2013; Thorp e.a., 2011). Daarnaast kan mediagebruik gevaren met zich meebrengen, zoals ongewenst online seksueel gedrag, compulsief internetgebruik en online pesten (Livingstone e.a., 2011; Van den Eijnden e.a., 2006). Om deze redenen is het van belang dat ouders hun kinderen grenzen meegeven bij het gebruik van media. Het beperken van de toegang tot media is effectief in het verminderen van deze gevaren, maar reduceert ook de positieve mogelijkheden, zoals leren, communicatie, sociaal verkeer en plezier. Door actieve bemiddeling van het mediagebruik door ouders kunnen gevaar en schade worden voorkomen zonder tekort te doen aan de positieve kanten ervan (Dürager & Livingstone, 2012). Daarbij betekent actieve bemiddeling: erover in gesprek gaan, in de buurt zijn of erbij zitten wanneer kinderen online zijn, hen aanmoedigen om het internet te verkennen en het online delen van activiteiten.

In dit hoofdstuk beschrijven we in hoeverre ouders stimuleren dat hun kinderen gezond eten en voldoende bewegen, en of dit opvoedgedrag samenhangt met het eet- en bewegingspatroon van de kinderen en met het beweegpatroon van ouders zelf. Daarnaast besteden we aandacht aan de opvoeding ten aanzien van mediagebruik door jongeren

met de nadruk op televisie kijken en het gebruik van internet. Tot slot kijken we of de opvoeding ten aanzien van televisie kijken en internet gebruiken samenhangt met het mediagedrag van het kind.

In het HBSC-onderzoek van 2009 werden aan de ouders dezelfde vragen gesteld als in 2013 met betrekking tot het stimuleren van gezond eten, bewegen en mediagebruik. Hierdoor kunnen we een vergelijking maken met vier jaar geleden. In het HBSC-onderzoek van 2013 is aan de jongeren niet meer gevraagd of hun ouders het belangrijk vinden dat zij gezond eten, bewegen en beperkt media gebruiken. Daarom kan in dit hoofdstuk geen vergelijking worden gemaakt tussen ouder en kind-rapportage, zoals in 2009 en in de hoofdstukken 3 tot en met 5 wel gedaan is.

Omdat ouders en kind slechts op één meetmoment onderzocht zijn, kunnen we geen uitspraken doen over oorzakelijke verbanden (zie ook hoofdstuk 1). De opvoeding ten aanzien van gezond gedrag is gebaseerd op antwoorden van de ouders, terwijl de kinderen gevraagd is hoe vaak ze ontbijten, groente en fruit eten, bewegen, tv kijken, en internet gebruiken.

KERNCIJFERS

Stimuleren door ouders van gezond eten en bewegen

Aan de ouders hebben we gevraagd in welke mate zij ervoor zorgen dat hun kind elke dag ontbijt, dagelijks fruit en groente eet en niet te veel snoept. Wat betreft gezond bewegen en mediagedrag rapporteren ouders in hoeverre zij ervoor zorgen dat hun kind voldoende beweegt, niet te lang bezig is met internet, telefoon (smartphone) of gamen, en niet te lang tv kijkt. Gekeken is naar het percentage ouders dat hierop met ‘vaak’ en ‘altijd’ antwoordt.

Bijna alle ouders zeggen ervoor te zorgen dat hun kind dagelijks ontbijt en dagelijks groente en fruit eet (respectievelijk 95 en 92%). Bijna vier op de vijf de ouders stimuleren hun kind om niet te veel te snoepen. Er zijn hierin geen verschillen tussen ouders van jongens en meisjes. Naarmate jongeren ouder worden, zorgen steeds minder ouders er echter voor dat hun kind elke dag ontbijt of niet te veel snoept. Het percentage ouders dat dagelijks ontbijten stimuleert daalt van 98 procent bij de 12-jarigen naar 89 procent bij de 16-jarigen. Terwijl 86 procent van de ouders bij de 12-jarigen het snoepen matigt, is dit bij de 16-jarigen nog maar 72 procent.

Jongeren die gezond eten, hebben vaker ouders die gezond eten stimuleren dan jongeren die niet gezond eten. Zo heeft 98 procent van de jongeren die dagelijks ontbijten ouders die dit stimuleren, tegenover 80 procent van de jongeren die niet dagelijks

ontbijten. Er bestaat geen relatie tussen de opvoeding door de ouders en het snoepgedrag van het kind.

Een groot deel van de ouders moedigt hun kind aan om voldoende te bewegen (86%). Het aandeel ouders dat toeziet op voldoende beweging daalt daarbij van 91 procent bij de 12-jarigen tot 79 procent bij de 16-jarigen. Er zijn hierin geen verschillen tussen ouders van jongens en meisjes.

Van de jongeren die minstens twee keer per week sporten, zorgt 89 procent van de ouders ervoor dat hun kind voldoende beweegt. Van de jongeren die dat minder dan twee keer per week doen, wordt slechts 73 procent door hun ouders in die richting gestimuleerd.

Gezond gedrag van ouders hangt samen met het stimuleren van gezond eten en bewegen. Ouders die zelf een maal of vaker per week sporten, zorgen er vaker voor dat hun kind dagelijks ontbijt, niet te veel snoept en voldoende beweegt in vergelijking met ouders die niet (wekelijks) sporten (tabel 6.1).

Tabel 6.1 Opvoeding ten aanzien van gezondheidsgedrag (ouderrapportage) naar sekse, leeftijd en gezondheidsgedrag van het kind en wekelijks sporten door de ouder (%, n=2826)

		Sekse		Leeftijd					Gezondheids-gedrag kind[1]		Wekelijks sporten door ouder	
	Totaal	*J*	*M*[2]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*niet*	*wel*[3]	*niet*	*wel*
Ouders zorgen ervoor dat hun kind…												
…elke dag ontbijt	95.4	96.1	94.7	98.3	97.0	95.1	94.1	89.4	80.0	98.2*	93.0	96.9*
…elke dag groente en fruit eet	91.5	90.7	92.4	94.0	92.7	89.4	91.2	89.8	89.9	97.4*	89.4	92.8
…niet te veel snoept	79.6	79.1	80.0	85.9	81.9	78.1	76.1	72.4	77.7	80.7	76.3	81.5*
…voldoende beweegt	86.4	87.1	85.7	90.9	88.1	86.2	83.8	79.2	72.9	89.4*	81.3	89.4*
…niet te lang bezig is met internet, telefoon (smartphone) of gamen	65.2	65.0	65.5	75.4	71.0	64.8	56.4	51.5	60.1	69.9*	62.7	66.8
…niet te lang tv kijkt	63.8	63.4	64.1	74.6	70.0	63.9	54.6	47.2	58.2	68.5*	61.4	65.2

[1] dit betreft voor elke regel het betreffende gezondheidsgedrag van het kind, dus of het kind aangeeft 1) op doordeweekse dagen te ontbijten, 2) dagelijks groente én fruit te eten, 3) minder dan 1x per dag te snoepen, 4) minstens 2x per week te sporten, 5) 2 uur of minder per dag gebruik van computer, iPad of tablet, of een telefoon voor iets anders dan spelletjes, zoals huiswerk, e-mailen, Whatsappen, chatten, Facebook of surfen op internet, en 6) 2 uur of minder per dag tv te kijken op doordeweekse dagen. Bijvoorbeeld 98,2% van de jongeren die elke dag ontbijt heeft ouders die dit aanmoedigen, vergeleken met 80,0% van de jongeren die niet dagelijks ontbijten

[2] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)

[3] * = ouders van kinderen die betreffend gezondheidsgedrag niet vertonen verschillen significant van ouders van kinderen die dit gedrag wèl vertonen (BI niet overlappend)

Stimuleren gezond mediagebruik

Bijna twee derde van de ouders zorgt ervoor dat hun kind niet te veel internet gebruikt (65%) en tv kijkt (64%). Hierin zijn geen verschillen tussen ouders van jongens en meisjes. Het aantal ouders dat toeziet op mediagebruik neemt echter af, wanneer de kinderen ouder worden. Zo zorgt nog maar iets meer dan de helft van de ouders van de 16-jarigen ervoor dat hun kind niet te lang internet gebruikt, terwijl dit bij drie kwart van de ouders van de 12-jarigen het geval is. Voor het toezien op gematigd tv kijken zijn de percentages voor de 12- en 16-jarigen respectievelijk 75 en 47 procent.

Het opvoedgedrag van ouders ten aanzien van het mediagebruik van hun kind hangt samen met het gedrag van jongeren: jongeren die minder internet gebruiken en tv kijken, hebben vaker ouders die hierop toezien. Of ouders zelf wekelijks sporten hangt echter niet samen met het ontmoedigen van sedentair gedrag.

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU EN GEZINSVORM

Er zijn weinig verschillen in opvoeding ten aanzien van gezondheidsgedragingen tussen autochtone en allochtone ouders. Alleen dagelijks ontbijten wordt door allochtone ouders minder vaak bij hun kind gestimuleerd dan door autochtone ouders (89 versus 96%, tabel 6.2).

De opvoeding loopt voor alle gezondheidsgedragingen wel uiteen voor ouders van leerlingen van verschillende onderwijsniveaus (tabel 6.2). Daarbij voeden ouders van VWO-leerlingen in het algemeen het meest vaak hun kind gezond op als het gaat om eten, bewegen en mediagebruik. Ouders van VMBO-leerlingen die de theoretische leerweg volgen, voeden in het algemeen het minst vaak hun kind gezond op ten aanzien van deze gedragingen.

Ouders van VWO-leerlingen zorgen er vaker voor dat hun kind dagelijks ontbijt (99%) in vergelijking met de ouders van leerlingen die andere onderwijsniveaus volgen (92-96%). Ook zorgen ouders van VWO-leerlingen er vaker voor dan hun kind dagelijks groenten en fruit eet en voldoende beweegt dan ouders van VMBO-leerlingen. Tot slot zorgen ouders van VWO-leerlingen er vaker voor dat hun kind niet te veel snoept, niet te lang bezig is met internet en niet te lang tv kijkt dan ouders van VMBO-leerlingen die de theoretische leerweg volgen.

Gezinsvorm blijkt geen verschil te maken in het stimuleren van gezond eten of het ontmoedigen van tv kijken door ouders. Ouders in een onvolledig gezin letten er wel minder vaak op of hun kind niet te lang internet gebruikt (60%) dan ouders die nog bij elkaar zijn (66%).

Tabel 6.2 Opvoeding ten aanzien van gezondheidsgedrag (ouderrapportage) naar etniciteit , schoolniveau en gezinsvorm van het kind (%, n= 2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Ouders zorgen ervoor dat hun kind…								
…elke dag ontbijt	96.1	88.8*	92.1[a]	94.0[a]	95.8[a]	99.2[b]	92.9	96.1
…elke dag groente en fruit eet	91.9	86.8	89.5[a]	88.8[a]	92.7[ab]	94.5[b]	89.6	92.1
…niet te veel snoept	80.4	72.9	79.7[ab]	75.4[a]	80.8[ab]	82.0[b]	77.3	80.2
…voldoende beweegt	86.7	82.2	84.0[a]	83.8[a]	86.1[ab]	91.4[b]	83.1	87.3
…niet te lang bezig is met internet, telefoon (smartphone) of gamen	65.5	63.9	62.9[ab]	61.7[a]	65.8[ab]	70.1[b]	59.8	66.8*
…niet te lang tv kijkt	64.2	60.7	61.8[ab]	59.6[a]	63.6[ab]	69.9[b]	58.5	65.3

[1] verschillende superscripten betekent dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen autochtoon en allochtoon significant (BI niet overlappend)
[3] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)

MULTIVARIATE ANALYSES

De samenhang van achtergrondfactoren met opvoedgedragingen van ouders

In een multivariate analyse is nagegaan in hoeverre verschillende opvoedgedragingen samenhangen met de verschillende demografische en ouderkenmerken, waarbij tegelijkertijd gecorrigeerd wordt voor de samenhang tussen deze variabelen. Net als in de bivariate analyses (tabel 6.2), hangt de leeftijd van de jongeren samen met alle opvoedgedragingen, behalve met die ten aanzien van het stimuleren van het dagelijks eten van groente en fruit. Hoe ouder de jongere, des te minder vaak de ouders toezien op het gezonde gedrag. Ouders maken overigens geen verschil tussen zonen en dochters als het gaat om het bevorderen van gezond eten, bewegen en mediagebruik.

Multivariaat blijkt dat allochtone ouders, in vergelijking met autochtone ouders, niet alleen minder vaak het dagelijks ontbijten stimuleren, maar er ook minder vaak voor zorgen dat hun kind dagelijks groenten of fruit eet.

Na correctie voor de andere achtergrondkenmerken is er geen verschil meer in opvoedgedrag tussen de verschillende opleidingsniveaus als het gaat het matigen van snoepen. Ouders van VWO-leerlingen bevorderen echter wel de vijf resterende gezondheidsgedragingen bij hun kind vaker dan ouders van leerlingen met een ander onderwijsniveau. Het grootste verschil zien we bij het bevorderen van dagelijks ontbijten.

Hoe lager het schoolniveau van het kind, des te minder ouders hun kind hiertoe stimuleren. Ouders van VMBO-leerlingen die de theoretische leerweg volgen, voeden hun kind voor alle vijf gezondheidsgedragingen minder gezond op dan ouders van VWO-leerlingen. Ouders van HAVO-leerlingen verschillen niet in hun opvoedgedrag met ouders van VWO-leerlingen als het gaat om dagelijks groenten en fruit eten en het matigen van internetgebruik. Ouders van VMBO-leerlingen die de beroepsgerichte leerweg volgen, verschillen niet in hun opvoedgedrag in vergelijking met ouders van VWO-leerlingen als het gaat het matigen van mediagebruik.

Tabel 6.3 Opvoedgedrag ten aanzien van gezond eet-, beweeg, en mediagedrag (ouderrapportage): samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit en gezinsvorm (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2826)

	Ouders zorgen ervoor dat hun kind:					
	Elke dag ontbijt	**Elke dag groente en fruit eet**	**Niet te veel snoept**	**Voldoende beweegt**	**Niet te lang bezig is met internet, telefoon (smartphone) of gamen**	**Niet te lang tv kijkt**
	OR	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	0.70**	0.89	0.81**	0.80**	0.76**	0.74**
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	1.18	0.75	0.90	1.03	0.95	0.93
Schoolniveau						
VWO	1	1	1	1	1	1
HAVO	0.14**	0.74	0.90	0.54**	0.83	0.74*
VMBO-t	0.11**	0.53**	0.75	0.53**	0.80*	0.73*
VMBO-b	0.08**	0.54*	0.95	0.55**	0.85	0.80
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.33**	0.60*	0.67	0.75	0.98	0.89
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	0.70	0.82	0.89	0.88	0.75*	0.75*
Ouder sport iedere week **(ref. sport niet of niet iedere week)**	2.03**	1.44*	1.36**	1.85**	1.19	1.17

* p< 0,05 ** p< 0,01

Wat betreft gezinsvorm zagen we in de bivariate analyses alleen een verschil voor het opvoedgedrag ten aanzien van internetgebruik (tabel 6.2). In de multivariate analyses zien we bovendien dat ouders in een volledig gezin er vaker voor zorgen dat hun kind niet te lang tv kijkt.

Tot slot zien wekelijks sportende ouders vaker toe op gezond eten en bewegen van hun kinderen in vergelijking met ouders die niet (wekelijks) sporten (tabel 6.3). Voor het stimuleren van dagelijks groente en fruit eten zagen we hierin bivariaat nog geen verschil (tabel 6.2). Multivariaat bestaat er, net als in de bivariate analyses, geen relatie tussen het wekelijks sporten door de ouders en het zorgen voor een gematigd mediagebruik van hun kind.

TRENDS 2009 - 2013

Om de trends in het opvoedgedrag ten aanzien van gezond eten, bewegen en mediagebruik te bepalen hebben we gebruik gemaakt van het *HBSC-onderzoek Ouders* uit 2009 (Van Dorsselaer e.a., 2010). Omdat deze studie veelal dezelfde vragen bevatte, kunnen we enkele trendgegevens presenteren. Dit geldt niet voor de vraag over internetgebruik: deze is in 2013 aangepast. In 2009 werd gevraagd of ouders ervoor zorgden dat hun kind niet te lang achter de computer zat, in 2013 werd dit gevraagd voor internetgebruik, telefoon of gamen. Bij het presenteren van de trendgegevens maken we uitsplitsingen naar leeftijdsgroep omdat leeftijd een belangrijke factor in relatie tot het opvoedgedrag van ouders als het gaat om gezond eten, bewegen en mediagebruik.

Wat in deze vergelijking opvalt is dat er geen enkel (significant) verschil bestaat tussen de prevalenties in 2009 en 2013, hoewel het erop lijkt dat ouders ten aanzien van tv kijken wat minder streng zijn geworden.

Tabel 6.4 Trendgegevens 2009-2013 van opvoedgedrag ten aanzien van gezondheidsgedrag (ouderrapportage) naar leeftijdsgroep van het kind (%, n 2009 = 2965, 2013 n = 2826)[1]

	HBSC 2009	HBSC 2013
Ouders zorgen ervoor dat hun kind…		
…elke dag ontbijt		
12-13 jaar	97.2	97.6
14-16 jaar	95.2	93.8
Totaal	96.1	95.4
…elke dag groente en fruit eet		
12-13 jaar	93.2	93.3
14-16 jaar	90.7	90.2
Totaal	91.8	91.5
…niet te veel snoept		
12-13 jaar	83.9	83.8
14-16 jaar	71.9	76.4
Totaal	77.2	79.6
…voldoende beweegt		
12-13 jaar	91.5	89.4
14-16 jaar	85.3	84.1
Totaal	88.0	86.4
…niet te lang tv kijkt		
12-13 jaar	73.9	72.1
14-16 jaar	62.5	57.4
Totaal	67.6	63.8

[1] ***** = verschil tussen de meetmomenten is significant (BI niet overlappend)

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Opvoedgedrag

- Verreweg de meeste ouders vinden gezond eten en voldoende bewegen belangrijk voor hun kinderen. Ze zeggen ervoor te zorgen dat hun kind dagelijks ontbijt (95%), dagelijks groente en fruit eet (92%), niet te veel snoept (80%) en voldoende beweegt (86%).
- Veel minder hoge percentages vinden we bij het ontmoedigen van mediagebruik. Van de ouders zorgt 65 procent ervoor dat hun kind niet te veel internet gebruikt en 64 procent zorgt ervoor dat hun kind niet te veel tv kijkt.
- Ouders maken geen verschil tussen zonen of dochters als het gaat om het bevorderen van gezond gedrag. Wel is er een verschil naar leeftijd. Hoe ouder de jongere, hoe minder vaak de ouders toezien op het gezonde gedrag. Dit geldt voor alle vormen van gezond gedrag, met uitzondering van het dagelijks groente en fruit eten.
- Ouders die zelf wekelijks sporten zien vaker toe op gezond eetgedrag en voldoende beweging van hun kind dan ouders die niet zo sportief zijn.

Verschillen naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm

- In vergelijking met allochtone ouders zien autochtone ouders vaker toe op het dagelijks ontbijten en dagelijks groente en fruit eten van hun kind.
- Ouders van VWO-leerlingen zien vaker toe op gezond gedrag van hun kind dan ouders van leerlingen met een lager onderwijsniveau. Dat geldt alleen niet voor niet te veel snoepen.
- Ouders in een volledig gezin zorgen er vaker voor dat hun kind niet te lang bezig is met internet of tv kijkt in vergelijking met ouders in een onvolledig gezin.

Samenhang opvoeding met gezondheidsgedrag en mediagebruik van jongeren

- Voor dagelijks groente en fruit eten, voldoende bewegen en niet te veel mediagebruik bestaat er een verband tussen de opvoeding door de ouders en het gedrag van het kind. Voor het dagelijks ontbijten en het niet teveel snoepen bestaat dit verband niet.

Trends 2009-2013

- Er bestaan geen verschillen tussen de prevalenties in 2009 en 2013 van het opvoedgedrag van ouders ten aanzien van eten en bewegen, ook niet wanneer onderscheid wordt gemaakt tussen jongere en oudere leerlingen.

7 Seksualiteit en opvoeding

Margreet de Looze

In de hedendaagse opvoeding neemt seksuele ontwikkeling een belangrijke plaats in. De Nederlandse overheid vindt het bevorderen van de seksuele gezondheid van jongeren van groot belang en wil daarin een stimulerende rol spelen. Van ouders wordt verwacht dat zij als primaire opvoeders zorgen voor voldoende en tijdige seksuele vorming voor hun kind (TK 2009/2010; VWS, 2011). Communicatie over relaties en seks speelt daarbij een belangrijke rol (De Graaf, 2007; De Graaf e.a., 2012; Vermeulen-Smit e.a., 2010).

Terwijl Nederlandse ouders zestig jaar geleden nog nauwelijks met hun kind in gesprek gingen over relaties en seks, is het tegenwoordig meer gebruikelijk dat ouders dit doen (De Graaf, 2007). De toon en inhoud van ouder-kind communicatie over relaties en seks is echter wel veranderd. Terwijl de seksuele opvoeding enkele decennia geleden vooral gericht was op het voorkómen van seksuele activiteit bij jongeren, is het tegenwoordig meer geaccepteerd dat jongeren seksueel actief zijn. Ouders vinden het echter wel belangrijk dat hun kinderen, wanneer zij seksueel actief worden, alleen seksuele gemeenschap hebben met een bekende en dat de gemeenschap voortkomt uit liefde en genegenheid. Daarnaast benadrukken zij dat hun kinderen zich moeten beschermen tegen zwangerschap en geslachtsziekten (De Graaf, 2007).

In 2009 heeft het HBSC-onderzoek voor het eerst aan ouders gevraagd hoe vaak zij met hun kind over bepaalde seksuele onderwerpen spraken. Voor elk van de geselecteerde gespreksonderwerpen bleek toen dat minder dan de helft van de ouders aangaf deze herhaaldelijk besproken te hebben met hun kind in het afgelopen jaar. Hoewel de seksuele opvoeding anno 2009 vrijer was dan die van enkele decennia geleden, bleken relaties en seks voor de meeste ouders dus nog steeds een moeilijk gespreksthema. Ook werd duidelijk dat ouders van sommige groepen jongeren vaker over relaties en seks praten met hun kind dan ouders van andere groepen jongeren (Van Dorsselaer e.a., 2010).

In dit hoofdstuk richten wij ons op ouder-kind communicatie over relaties en seks anno 2013. We presenteren daarbij niet alleen de meest recente cijfers, maar maken ook een vergelijking met de bevindingen uit 2009.

KERNCIJFERS

In het HBSC-onderzoek 2013 is aan ouders van jongeren gevraagd of zij het afgelopen jaar met hun kind over een aantal onderwerpen aangaande relaties en seksualiteit hebben gesproken (tabel 7.1). Omdat het eenmalig aansnijden van een onderwerp niet automatisch betekent dat er thuis een open klimaat heerst met betrekking tot het bespreken van seks en relaties, hebben wij ervoor gekozen om te kijken naar percentages van ouders die het afgelopen jaar *meerdere keren* met hun zoon of dochter over seks en relaties hebben gesproken.

Van alle ouders rapporteert 64 procent het afgelopen jaar ten minste over één onderwerp meerdere keren met hun kind gepraat te hebben. Sommige onderwerpen worden echter vaker besproken dan andere. Zo zijn zwangerschap en voorbehoedmiddelen het minst besproken onderwerp (slechts 23 procent van de ouders heeft hier het afgelopen jaar herhaaldelijk met hun kind over gepraat) en lichamelijke veranderingen in de puberteit het meest besproken onderwerp (47 procent van de ouders heeft hier het afgelopen jaar herhaaldelijk met hun kind over gepraat). Verliefdheid en verkering, en grenzen aangeven op seksueel gebied (geen dingen doen die je niet wil) worden ook vaak besproken (rond 40%). Eén op de drie ouders praat met hun kind over homoseksualiteit. Voor elk van de gesprekthema's afzonderlijk geldt dus dat minder dan de helft van de ouders ze herhaaldelijk met hun kind heeft besproken in het afgelopen jaar.

Het valt op dat significant meer ouders met hun dochter praten dan met hun zoon. Dit geldt voor alle gespreksonderwerpen. Aangezien meer moeders dan vaders de vragenlijst hebben ingevuld, hebben we onderzocht of het geslacht van de ouder effect heeft op het verschil tussen de seksen. Uit deze extra analyse bleek dat vooral moeders vaker praten over relaties en seks met hun dochter dan met hun zoon. Vaders maken dit onderscheid minder (niet in tabel).

Naarmate kinderen ouder worden, komen veel onderwerpen op het gebied van relaties en seksualiteit vaker aan bod in de gesprekken tussen ouder en kind. Dit geldt voor de volgende onderwerpen: verliefdheid en verkering, zwangerschap en voorbehoedmiddelen, en het aangeven van grenzen op seksueel gebied. Ter illustratie: één op de zes ouders van 12-jarigen praat met hun kind over het gebruik van voorbehoedmiddelen, terwijl dat bij 14-jarigen één op de vijf is en bij 16-jarigen één op de drie. Onderwerpen die even vaak besproken worden, ongeacht de leeftijd van het kind, zijn lichamelijke veranderingen in de puberteit en homoseksualiteit.

Tot slot kunnen we uit de tabel opmaken dat er een verband bestaat tussen het praten over relaties en seks en het seksuele gedrag van kinderen. Jongeren met seksuele ervaring ('die ooit seks hebben gehad') praten vaker met hun ouders over verliefdheid en verkering, zwangerschap en voorbehoedmiddelen, en het aangeven van grenzen op seksueel gebied in vergelijking met jongeren zonder seksuele ervaring.

Tabel 7.1 Praten met je kind over relaties en seksualiteit (% meerdere keren besproken in het afgelopen jaar; ouderrapportage) naar sekse, leeftijd en seksuele ervaring van het kind (kindrapportage) (n= 2826)

		Sekse		Leeftijd					Ooit seks[1]	
	Totaal	*J*	*M*[2]	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*niet*	*wel*
Onderwerpen van gesprek										
Verliefdheid en verkering	42.2	35.8	48.8*	37.2	40.8	39.5	46.8	51.6	40.2	65.8*
Lichamelijke veranderingen in de puberteit	47.3	37.8	57.2*	50.1	52.8	44.3	44.7	42.0	46.3	53.9
Zwangerschap en voorbehoedmiddelen	22.6	17.3	28.1*	14.5	18.9	20.4	30.5	35.6	20.6	48.2*
Dat je geen dingen moet doen op seksueel gebied die je niet wil	39.1	29.2	49.3*	32.6	39.6	35.9	46.4	41.6	37.7	55.3*
Homoseksualiteit	29.0	23.2	35.1*	25.4	30.2	26.4	33.5	29.8	28.4	38.2
Tenminste één van bovenstaande onderwerpen	63.8	54.3	73.6*	60.6	65.5	61.8	65.4	67.6	62.3	80.2*

[1] * = verschil tussen jongeren die nooit en ooit seksuele gemeenschap hebben gehad significant (BI niet overlappend). Bijvoorbeeld: 40,2% van de jongeren die nooit seks hadden heeft ouders die zeggen dat ze over verliefdheid hebben gepraat

[2] * = verschil tussen jongens en meisjes significant (BI niet overlappend)

VERSCHILLEN NAAR ETNICITEIT, SCHOOLNIVEAU EN GEZINSVORM

Tabel 7.2 geeft een overzicht van verschillen in het praten over relaties en seksualiteit naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm. Ouders van allochtone en autochtone kinderen blijken even veel over relaties en seksualiteit te praten met hun kind. Er bestaan echter wel verschillen in de ouder-kind communicatie over relaties en seksualiteit naar schoolniveau. In vergelijking met ouders van kinderen op hogere schoolniveaus praten ouders van kinderen op lagere schoolniveaus vaker met hun kind over verliefdheid en verkering, zwangerschap en voorbehoedmiddelen, en het aangeven van grenzen op seksueel gebied. Tot slot praten ouders van kinderen uit onvolledige gezinnen vaker met hun kind over zwangerschap en voorbehoedmiddelen dan ouders uit volledige gezinnen.

Tabel 7.2 Praten met je kind over relaties en seksualiteit (% meerdere keren besproken in het afgelopen jaar; ouderraportage) naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm van het kind (kindrapportage) (n= 2826)

	Etniciteit		Schoolniveau[1]				Gezinsvorm	
	autochtoon	allochtoon[2]	VMBO-b	VMBO-t	HAVO	VWO	onvolledig	volledig[3]
Onderwerpen van gesprek								
Verliefdheid en verkering	42.5	34.7	42.7[a]	43.1[ab]	45.0[ab]	36.9[b]	47.0	40.8
Lichamelijke veranderingen in de puberteit	47.2	44.8	47.4	46.7	49.1	45.5	48.6	47.0
Zwangerschap en voorbehoedmiddelen	22.9	17.7	29.6[a]	25.1[ab]	20.4[bc]	16.9[c]	29.0	20.8*
Dat je geen dingen moet doen op seksueel gebied die je niet wil	39.6	34.7	46.8[a]	41.7[ab]	37.6[b]	31.6[c]	44.2	37.6
Homoseksualiteit	29.0	25.7	32.7	28.8	28.5	26.9	32.6	28.0
Tenminste één van bovenstaande onderwerpen	64.2	60.4	64.5	64.7	65.5	60.0	68.6	62.4

[1] * = verschillende subscripten betekenen dat verschillen tussen de groepen significant zijn (BI niet overlappend, zie H1)
[2] * = verschil tussen allochtonen en autochtonen significant (BI niet overlappend)
[3] * = verschil tussen onvolledig en volledig gezin significant (BI niet overlappend)

MULTIVARIATE ANALYSES

De samenhang van achtergrondfactoren met ouder-kind communicatie over relaties en seks

Als ouder-kind communicatie over relaties en seks in multivariaat verband wordt bekeken, dan blijkt dat de leeftijd en sekse van het kind consistente en sterke voorspellers zijn (tabel 7.3). Ook als we rekening houden met etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm praten ouders vaker met meisjes en oudere kinderen over relaties en seks. Daarnaast speelt schoolniveau een bepalende rol. Over het algemeen geldt: hoe lager het schoolniveau, des te meer er thuis over relaties en seks wordt gepraat. Een uitzondering op deze regel is communicatie over verliefdheid en verkering: deze onderwerpen worden het vaakst besproken door ouders van kinderen op de HAVO. Hoewel etniciteit in de eerdere analyses, waarin schoolniveau en gezinsvorm niet waren meegenomen, niet samenhing met ouder-kind communicatie over seks en relaties, laten de multivariate analyses zien dat ouders van allochtone kinderen minder vaak met hun kind praten over zowel verliefdheid en verkering als zwangerschap en voorbehoedmiddelen in vergelijking met ouders van autochtone kinderen. Tot slot laten de multivariate analyses, net als de eerdere analyses waarin alleen naar gezinsvorm gekeken is, zien dat ouders van kinderen uit onvolledige

gezinnen vaker met hun kind praten over zwangerschap en voorbehoedmiddelen dan ouders uit volledige gezinnen.

Tabel 7.3 Ouder-kind communicatie over relaties en seksualiteit (ouderrapportage): samenhang met leeftijd, sekse, schoolniveau, etniciteit en gezinsvorm van het kind (kindrapportage) (multivariate logistische regressie, odds ratio, n=2826)

	Ouder en kind hebben het afgelopen jaar herhaaldelijk gepraat over…		
	… verliefdheid en verkering	…zwangerschap en voorbehoedmiddelen	…dat je geen dingen moet doen op seksueel gebied die je niet wil
	OR	OR	OR
Leeftijd	1.14**	1.31**	1.11*
Sekse - jongen **(ref. meisje)**	0.60**	0.55**	0.43**
Schoolniveau			
VWO	1	1	1
HAVO	1.36*	1.16	1.22*
VMBO-t	1.24	1.45**	1.46**
VMBO-b	1.19	1.74**	1.77**
Etniciteit - allochtoon **(ref. autochtoon)**	0.68*	0.65*	0.74
Gezinsvorm - onvolledig gezin **(ref. volledig gezin)**	1.23	1.44**	1.20

*p<0,05; ** p<0,01

TRENDS 2009-2013

Tabel 7.4 presenteert de trendgegevens voor ouder-kind communicatie over relaties en seks. Trendgegevens worden gepresenteerd voor de totale groep en apart voor jongeren van verschillende leeftijdsgroepen. Dit doen we, omdat leeftijd een belangrijke factor is in relatie tot de seksuele ontwikkeling van jongeren en ouder-kind communicatie over relaties en seks.

Het percentage ouders dat aangeeft met hun kind over relaties en seks te hebben gepraat, is tussen 2009 en 2013 stabiel gebleven. Hoewel er over het algemeen wel een lichte stijging te zien is, is deze stijging niet significant. Een uitzondering hierop is ouder-kind communicatie over het aangeven van grenzen op seksueel gebied: meer ouders van 12-13 jarigen hebben hier herhaaldelijk met hun kind over gepraat in 2013, in vergelijking met 2009. Ook wanneer we rekening houden met eventuele verschillen in de steekproef tussen 2009 en 2013, blijft deze stijging significant.

In een extra analyse hebben we ook gekeken of de trends in ouder-kind communicatie over relaties en seks verschillen tussen jongens en meisjes. Dit bleek niet het geval te zijn (niet in tabel).

Tabel 7.4 Trendgegevens 2009-2013 van ouder-kind communicatie over relaties en seks (%, 2009 n = 2965, 2013 n = 2826)[1]

	HBSC 2009	HBSC 2013
Ouder en kind hebben het afgelopen jaar herhaaldelijk gepraat over…		
Verliefdheid en verkering		
12-13 jaar	34.6	39.2
14-16 jaar	41.8	44.4
Totaal	38.6	42.2
Lichamelijke veranderingen in de puberteit		
12-13 jaar	46.8	51.6
14-16 jaar	42.0	44.1
Totaal	44.1	47.3
Zwangerschap en voorbehoedmiddelen		
12-13 jaar	16.9	16.9
14-16 jaar	27.9	26.9
Totaal	23.0	22.6
Dat je geen dingen moet doen op seksueel gebied die je niet wil		
12-13 jaar	30.6	36.4*
14-16 jaar	39.3	41.1
Totaal	35.4	39.1
Homoseksualiteit		
12-13 jaar	25.3	28.0
14-16 jaar	25.5	29.8
Totaal	25.4	29.0

[1] ***** = verschil tussen de meetmomenten is significant (BI niet overlappend)

DE BELANGRIJKSTE FEITEN EN TRENDS

Ouder-kind communicatie over relaties en seks

- Anno 2013 zijn relaties en seks nog steeds een moeilijk gespreksthema. Minder dan de helft van de ouders in Nederland heeft het afgelopen jaar herhaaldelijk met hun kind gepraat over verliefdheid en verkering, lichamelijke veranderingen in de puberteit, zwangerschap en voorbehoedmiddelen, het aangeven van grenzen op seksueel gebied, en homoseksualiteit.
- Ouders bespreken relaties en seks vaker met meisjes dan met jongens.
- Relaties en seks worden steeds vaker besproken naarmate jongeren ouder worden.

Verschillen naar etniciteit, schoolniveau en gezinsvorm

- Ouders van allochtone kinderen praten minder vaak met hun kind over verliefdheid en verkering en over zwangerschap en voorbehoedmiddelen dan ouders van autochtone kinderen. Dit is opmerkelijk omdat allochtone en autochtone jongeren even vaak seksueel actief zijn (zie hoofdstuk 8 van deel 1).
- Ouders van kinderen op lagere schoolniveaus praten vaker met hun kind over relaties en seks dan ouders van kinderen op hogere schoolniveaus. Deze verschillen hebben mogelijk te maken met de jongere leeftijd waarop leerlingen van lagere schoolniveaus doorgaans met seks beginnen (zie hoofdstuk 8 van deel 1).
- Ouders van kinderen in onvolledige gezinnen bespreken zwangerschap en voorbehoedmiddelen vaker met hun kind dan ouders van kinderen uit volledige gezinnen. Dit houdt waarschijnlijk verband met het feit dat jongeren uit onvolledige gezinnen vaker voor hun 17e verjaardag seksuele ervaring opdoen dan jongeren uit volledige gezinnen (zie hoofdstuk 8 van deel 1).

Trends 2009-2013

- In vergelijking met 2009 praten iets meer ouders in 2013 met hun kind over relaties en seks, maar deze stijging is niet significant. De stijging is alleen significant voor communicatie over het aangeven van grenzen op seksueel gebied bij ouders van 12-13 jarigen.

APPENDIX



Appendix

AANVULLEND ONDERZOEK IN VERBAND MET DE VERANDERDE FORMULERING VAN DE VRAGEN NAAR MIDDELENGEBRUIK IN 2009 EN 2013

Zoals in de inleiding werd vermeld, is in het internationale HBSC-onderzoek de formulering van de vragen die prevalenties van tabaks-, alcohol- en cannabisgebruik meten licht veranderd. De vraag naar het aantal *'gelegenheden*' waarop een middel is gebruikt, is in het internationale HBSC-standaardprotocol vervangen door de vraag op hoeveel *'dagen'* een middel is gebruikt. Bij roken resulteerde dit in het toevoegen van de vraag naar het aantal dagen dat jongeren ooit gerookt hadden. De oorspronkelijke vraag (Heb je ooit gerookt?) werd echter ook nog gesteld, zodat de cijfers van 2013 gebaseerd zijn op dezelfde vraag als de vorige HBSC-onderzoeken. Bij alcohol- en cannabisgebruik was dit echter niet mogelijk zonder de vraag dubbel te stellen en werd de formulering van de vragen in 2013 op de genoemde wijze veranderd. Omdat deze veranderingen van invloed kunnen zijn op de meting van trends in middelengebruik, is er een vergelijkingsonderzoek gedaan in het voorjaar van 2014. In deze appendix zal worden ingegaan op de mogelijke effecten van de veranderde formulering van de vragen over de lifetime- en maandprevalantie van alcoholgebruik en de lifetime-, jaar- en maandprevalentie van cannabisgebruik.

Steekproef en design

Om het onderzoek in korte tijd uit te kunnen voeren is gebruik gemaakt van een zogenaamd *convenience sample.* Dit houdt in dat via de netwerken van de HBSC-onderzoekers scholen werden benaderd om mee te doen. Er is hier dus geen sprake van een representatieve random steekproef van scholen zoals in het reguliere HBSC-onderzoek het geval is. Voor het doel van dit vergelijkingsonderzoek is dat echter minder van belang. Het gaat immers niet om het bepalen van representatieve prevalenties, maar om de vraag of een lichte verandering in vraagstelling mogelijk tot andere uitkomsten kan leiden.

Er werden 7 scholen bereid gevonden om mee te werken aan dit onderzoek. Aan 1015 leerlingen in 46 klassen werden twee soorten vragenlijsten uitgedeeld, de een met de vragen over middelengebruik uit het HBSC-onderzoek van 2009 (504 leerlingen) en de ander met de vragen van 2013 (511 leerlingen). Slechts 31 leerlingen waren ouder dan 16

jaar en net als in de rest van dit rapport werden deze uitgesloten van de analyses. Hierdoor bleven er gegevens van 984 jongeren over voor analyses. Doordat de vragenlijsten in de klas om en om werden uitgedeeld, konden de groepen zoveel mogelijk gelijk worden gehouden wat betreft leerjaar, schoolniveau en geslacht.

Veranderde vraagstelling:

Vraagstelling in de 2009 vragenlijst

Hoe vaak heb je een alcoholhoudende drank gedronken?
We bedoelen het aantal gelegenheden, zoals een feestje, uitgaan of een avond thuis.
Kruis op iedere regel één vakje aan.

Aantal keren	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11-19	20-39	40 of meer
In je hele leven	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In de laatste 4 weken	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hoe vaak heb je wiet (marihuana) of hasj gebruikt?
Kruis op iedere regel één vakje aan.

	Nooit	1 - 2 keer	3 - 5 keer	6 - 9 keer	10 - 19 keer	20 - 39 keer	40 keer of meer
In je hele leven	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In de laatste 12 maanden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In de laatste 4 weken	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vraagstelling in de 2013 vragenlijst

Op hoeveel dagen heb je *alcohol* gedronken?
Kruis op elke regel één vakje aan.

Aantal dagen	Nooit	1 of 2 dagen	3 tot 5 dagen	6 tot 9 dagen	10 tot 19 dagen	20 tot 29 dagen	30 dagen (of meer)
In je hele leven	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In de laatste 4 weken	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Heb je ooit *wiet (marihuana) of hasj* gebruikt?

Kruis op iedere regel één vakje aan.

Aantal dagen	Nooit	1 of 2 dagen	3 tot 5 dagen	6 tot 9 dagen	10 tot 19 dagen	20 tot 29 dagen	30 dagen (of meer)
In je hele leven	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In de laatste 12 maanden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
In de laatste 4 weken	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Analyse

Allereerst zijn wij nagegaan of de leerlingen die de vragenlijst met vragen uit 2009 hebben ingevuld, op belangrijke achtergrondkenmerken verschilden van de leerlingen die de vragenlijst met vragen uit 2013 hebben ingevuld. Vervolgens hebben we de scores van deze twee groepen met elkaar vergeleken voor wat betreft hun antwoorden op de vragen over alcohol- en cannabisgebruik. Om uit te sluiten dat een eventueel verschil veroorzaakt wordt door achtergrondkenmerken van de twee groepen, hebben we in deze analyses gecontroleerd voor leeftijd, sekse, schoolniveau en etniciteit. Tot slot zijn we nagegaan of er wat dit betreft een verschil is tussen jongens en meisjes en tussen jongeren van verschillende leeftijdsgroepen (12-14-jarigen en 15-16-jarigen). Ter illustratie: we gingen na of er wellicht bij meisjes wél een verschil is dat mogelijk veroorzaakt wordt door de versie van de vragenlijst, en bij jongens niet (of omgekeerd). Ook bij deze analyses controleerden we voor de andere achtergrondfactoren.

Resultaten

De leerlingen die de vragenlijst met de vragen uit 2009 invulden, verschilden niet van de leerlingen die de versie uit 2013 invulden op de variabelen leeftijd, sekse, schoolniveau en etniciteit (tabel A1).

Tabel A1. Beschrijving van de groepen met versie 2009 en 2013 (% en gemiddelden, Chi-kwadraat en t-toetsen)

	2009	2013	p-waarde
	N=484	N=500	
Leeftijd (gemiddeld)	13.91	13.93	0.59
Jongens (%)	51.1	51.3	0.93
Schoolniveau (%)			
VWO	13.4	13.8	0.22
HAVO	35.3	35.6	
VMBO-t	25.4	23.6	
VMBO-b	25.8	27.0	
Allochtoon (%)	16.5	15.0	0.49

Voor beide versies zijn prevalentievariabelen gemaakt die weergeven of een jongere in een bepaalde tijdsperiode alcohol of cannabis heeft gebruikt. Met logistische regressieanalyses is bekeken of de prevalentie gemeten met de versie van 2013 significant hoger of lager is dan de prevalentie gemeten met de versie van 2009 (de referentiegroep). Tabel A2 geeft de *odds ratio's* weer voor de verschillende prevalenties (zie voor uitleg van de analyses Hoofdstuk 1 van deel 1).

Tabel A2. Logistische regressieanalyses voor alcohol- en cannabisgebruik volgens de vraagstelling 2013 in vergelijking met de vraagstelling 2009 (referentie-categorie) (n=984, Odds ratio's)[1]

	OR	p-waarde
Alcohol		
Ooit gedronken	0.71	0.04 *
Laatste maand	1.19	0.32
Cannabis		
Ooit gebruikt	1.29	0.32
Laatste jaar	1.18	0.55
Laatste maand	1.18	0.62

[1] Analyses tevens gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht, schoolniveau en etniciteit
* $p<0.05$

De vraag of jongeren ooit gedronken hadden resulteerde in een lagere prevalentie bij de jongeren die de versie van 2013 (aantal dagen) hebben ingevuld, vergeleken met de antwoorden van de jongeren die de versie van 2009 (aantal gelegenheden) hebben ingevuld. Bij alcoholgebruik in de laatste maand en bij alle drie de maten van cannabisgebruik werd er geen hoofdeffect gevonden voor de manier waarop de vragen zijn gesteld.

Aanvullend is gekeken of de verschillende formuleringen van de vragen een verschil lieten zien bij subgroepen, in het bijzonder bij leerlingen van verschillende leeftijden en bij jongens en meisjes apart (interactie-effecten). Deze analyses lieten zien dat er alleen een significant verschil is in het maandgebruik van alcohol voor jongeren met een hogere (i.e., 14-16 jaar) leeftijd (OR=1.96 p=0.04). Deze interactie duidt erop dat jongeren op deze leeftijd juist een *hogere* maandprevalentie van alcoholgebruik laten zien als de versie uit 2013 wordt gebruikt in plaats van de versie uit 2009.

Conclusie

Er zijn geen grote effecten gevonden van de veranderde vraagstelling naar het gebruik van alcohol en cannabis in 2013. Voor de prevalenties van cannabisgebruik is geen enkel verschil gevonden; voor de prevalenties van alcoholgebruik is uitsluitend een klein verschil gevonden voor de lifetime-prevalentie van de totale groep. Dit verschil zou erop kunnen wijzen dat de life-time prevalentie in alcoholgebruik iets hoger zou zijn geweest in 2013 als we de versie uit 2009 zouden hebben gebruikt. Bij de maandprevalentie vonden we een mogelijk omgekeerd effect. Hieruit zouden we mogen afleiden dat de maandprevalenties in 2013 juist iets *lager* zouden zijn uitgevallen als we de versie uit 2009 waren blijven gebruiken. De verschillen zijn zwak en alleen significant bij een p-waarde van 0.05. Bovendien wijzen ze niet in dezelfde richting. Wij leiden hieruit af, dat het niet aannemelijk is dat de verandering van vraagstelling van invloed is op de conclusies over de prevalenties en trends zoals beschreven in het hoofdstuk over middelengebruik.

SAMENVATTING&NABESCHOUWING



Samenvatting en nabeschouwing

Wilma Vollebergh en Margreet de Looze

Scholieren in Nederland hebben het goed. Voor de vierde keer in twaalf jaar tijd hebben wij kunnen laten zien dat de overgrote meerderheid van de Nederlandse jongeren van 11 tot en met 16 jaar heel tevreden in het leven staat, en een positief beeld schetst van het leven dat zij leiden. De meeste jongeren hebben het goed in hun thuissituatie en met hun ouders, zij hebben leuke vrienden, zij ervaren de school en hun klasgenoten als prettig en behulpzaam. Over het algemeen gedragen jongeren zich ook redelijk gezond, met een grote meerderheid die aangesloten is bij sportverenigingen, en een grote meerderheid die regelmatig ontbijt en gezond eet. Wat middelengebruik betreft hebben we in de afgelopen twaalf jaar in Nederland een ware cultuuromslag mogen waarnemen. Waar begin van deze eeuw nog overal de alarmklok werd geluid over het alcoholgebruik van jongeren, met hoge percentages scholieren die veel te veel alcohol dronken, en zelfs op de lagere school al met alcohol kennis maakten (Monshouwer e.a., 2004), daar zien we nu dat in de afgelopen twaalf jaar het middelengebruik van jongeren (roken, drinken, blowen) aanzienlijk is afgenomen. Dat is een ongeëvenaarde ontwikkeling in gunstige richting, die ook hoopgevend is voor sceptici die menen dat gedrag van adolescenten niet of moeilijk te beïnvloeden zou zijn. Ouders zijn van groot belang gebleken bij de afname van middelengebruik onder jongeren. Zij hebben zonder meer aan deze cultuuromslag bijgedragen door thuis striktere regels over middelengebruik te hanteren, en met meer vertrouwen maatregelen te nemen om middelengebruik bij hun kind te voorkomen of verminderen. Al met al een gunstig plaatje, dat bevestigt dat de aandacht in het beleid vooral uit moet gaan naar de veel kleinere groep van jongeren die systematisch negatief afwijkt van dit gunstige beeld en wel wat extra steun kan gebruiken.

In deze nabeschouwing zullen wij kort de trends bespreken, zoals wij die in de verschillende hoofdstukken van dit rapport hebben gepresenteerd. Ook zullen wij stil staan bij de rol van ouders, en aandacht besteden aan de risicogroepen. Tot slot zullen wij een aantal aanbevelingen formuleren voor verder onderzoek naar jongeren in Nederland.

GEZONDHEIDSGEDRAG VAN NEDERLANDSE SCHOLIEREN VAN 2001 TOT 2013

Een stabiele sociaal-emotionele omgeving

In het algemeen kunnen we stellen dat zich in de loop van de jaren geen grote veranderingen hebben voorgedaan in de sociaal-emotionele omgeving van jongeren, en dat het algemene beeld gunstig blijft. De overgrote meerderheid van de jongeren rapporteert nog steeds een goede verhouding met ouders, vrienden en klasgenoten. Wat dit betreft heeft de Nederlandse jeugd ook in eerder onderzoek een positief beeld laten zien (Bucx, 2011; Ter Bogt e.a., 2003; Van Dorsselaer e.a., 2007; 2010). Eventuele veranderingen die wij in dit rapport hebben waargenomen zijn klein en mogen we zien als fluctuaties in een algemeen stabiel en positief beeld.

Zo is er een daling in het geluksgevoel van de scholieren. Waar zij in 2001 nog een 8 voor hun leven gaven, daar is dit cijfer nu gedaald naar een 7.6. Dat is een kleine daling, maar deze is wel significant. Het geeft aan, dat in de afgelopen twaalf jaar het welbevinden van de Nederlandse scholieren iets gedaald is. Waarom dat zo is, is moeilijk te zeggen. Misschien zien we hier een klein effect van de afgelopen crisisjaren. Voor zover zich verder (kleine) veranderingen hebben voorgedaan, zijn deze gunstig en betreffen ze vooral het schoolklimaat. Sinds 2001 rapporteren jongeren steeds positiever over de sfeer in de klas. Ook geven zij minder vaak aan dat zij andere kinderen pesten. Uit de vorige internationale vergelijking van het HBSC-onderzoek bleek al dat pesten op Nederlandse scholen naar verhouding niet zo vaak voorkomt (Currie e.a., 2012). Onze meest recente cijfers laten zien dat dit beeld nu nog gunstiger is geworden. Slechts 6 procent van de jongens en 3 procent van de meisjes geeft aan twee keer of vaker in de afgelopen maand gepest te hebben. De daling in pestgedrag zou het effect kunnen zijn van toegenomen aandacht voor pesten op scholen. Uiteraard kan het ook zijn dat jongeren wat terughoudender geworden zijn in het toegeven dat zij pesten. Dat laatste kunnen wij niet uitsluiten, omdat het percentage jongeren dat aangeeft dat zij gepest *worden* niet significant gedaald is en rond de 7 procent blijft zitten bij jongeren op het voortgezet onderwijs. Overigens is helder dat de effecten van pesten zodanig zijn dat elk kind dat gepest wordt er één te veel is (Salmivalli & Peets, 2009; Veenstra, 2014). Wij zien de recente aandacht voor pesten op scholen echter niet zozeer als een indicatie dat het wat pesten betreft in Nederland slecht gesteld is, maar meer als een indicatie dat dit soort negatieve fenomenen juist in Nederland op aandacht mag rekenen.

Lichte verbetering van gezond gedrag van jongeren, maar meer computergebruik

Wat gezond eetgedrag betreft scoorde de Nederlandse jeugd in de afgelopen HBSC-onderzoeken gemiddeld. Sinds 2001 zijn jongeren echter vaker gaan ontbijten en meer groente gaan eten. Ook snoepen zij nu minder en drinken zij minder vaak frisdrank.

Hoewel veranderingen in eetgewoonten ten opzichte van het onderzoek in 2009 meestal klein en niet significant zijn, zetten zij wel allemaal de gunstige lijn voort. Wat bewegen betreft zijn jongeren iets vaker gaan bewegen sinds 2001, maar de verschillen met 2009 ook hier zijn niet significant.

Het computergebruik van jongeren op het voortgezet onderwijs is toegenomen naar gemiddeld zo'n 2,5 uur per dag voor computerspelletjes en 3 uur per dag voor andere zaken, zoals huiswerk maken en internetten (waarbij we overigens niet uit kunnen sluiten dat ze dat tegelijkertijd doen). Op het basisonderwijs zijn jongeren vooral vaker computerspelletjes gaan spelen (2 uur per dag in 2013). Zij besteden daarnaast een kleine 2 uur per dag aan andere zaken op de computer. Deze trends laten zich gemakkelijk verklaren uit het alomtegenwoordig zijn van de digitale communicatiemiddelen in de huidige samenleving (Valkenburg & Peter, 2011).

Middelengebruik bij jongeren: een cultuuromslag

Verreweg de meest opvallende trends zien we bij het middelengebruik: het dagelijks roken en het alcoholgebruik zijn opnieuw gedaald, en opnieuw het sterkst bij de jongste groepen. Als we de trend over de laatste 12 jaar bezien, dan zien we hier een duidelijke cultuuromslag. Waar in 2003 nog ruim 70 procent van de twaalfjarigen al een eerste glas alcohol gedronken had – wellicht nog ingegeven door het advies dat ouders in die tijd nog kregen om hun kinderen thuis onder gecontroleerde omstandigheden hun eerste glas alcohol te laten drinken (Monshouwer, 2008; Van Laar e.a., 2005) – daar is dit percentage in 2013 gedaald naar 17 procent. Bij de veertienjarigen daalde dit percentage van bijna 90 procent in 2003 tot onder de 50 procent in 2013. Ook ten opzichte van 2011 zette de daling in middelengebruik zich nog door. Lifetime alcoholgebruik daalde bij alle leeftijdsgroepen ook ten opzichte van de laatste meting van de Peilstations in 2011, evenals maandelijks alcoholgebruik dat alleen bij de zestienjarigen ongeveer hetzelfde bleef. Hier staat wel tegenover dat bij de groep die maandelijks alcohol drinkt, de hoeveelheid alcohol die zij per gelegenheid drinken zeker niet afneemt. Meer dan 70 procent van hen drinkt dan meer dan vijf glazen op een avond.

Ook het roken nam tussen 2001 en 2013 sterk af. Het percentage jongeren dat ooit gerookt heeft, nam af van 46 procent in 2001 naar 22 procent in 2013. Ook ten opzichte van 2011 is deze daling significant. Daarnaast is dagelijks roken bij de jongeren onder

de vijftien jaar bijna verdwenen (onder veertienjarigen is het bijvoorbeeld gedaald van 15 naar 4%). Dagelijks roken daalde ook aanzienlijk bij de vijftien- en zestienjarigen (respectievelijk van 21 naar 7% en van 34 naar 14%). Tot slot nam cannabisgebruik in het afgelopen jaar tussen 2001 en 2013 af bij alle leeftijden (gemiddeld van 14 naar 8%), behalve bij de zestienjarigen.

Deze sterke daling in middelengebruik correspondeert met de nog immer toenemende aandacht – in media, in voorlichting, in preventie – voor de risico's van roken en (bovenmatig) alcoholgebruik voor jongeren. Een deel van de veranderingen kunnen we hiermee waarschijnlijk wel verklaren. Maar daarnaast ligt naar ons idee een belangrijk deel van de verklaring voor deze omslag ook in (veranderingen bij) de opvoeding door de ouders.

HET BELANG VAN OUDERS VOOR (TRENDS IN) GEZONDHEIDSGEDRAG VAN JONGEREN

Toen ruim tien jaar geleden werd gesignaleerd dat Nederlandse jongeren onaangenaam veel dronken en rookten, is ook de ouderlijke opvoeding op de agenda van preventiewerkers en beleidsmakers gezet. Dit had als achtergrond dat wetenschappelijk onderzoek al enkele jaren duidelijk had laten zien dat de alcohol-specifieke opvoeding door ouders één van de belangrijkste determinanten van het alcoholgebruik van hun kinderen was (Smit e.a., 2008; Van der Vorst, 2007). Het idee dat ook ouders, naast de vriendengroep en factoren in het uitgaanscircuit, bepalend zijn voor gezondheidsgedrag van jongeren werd in Nederland, maar ook in het buitenland snel opgepikt - niet alleen in het wetenschappelijk onderzoek naar determinanten van risicogedrag van jongeren, maar ook in preventiecampagnes (Boyd e.a., 2013; Koning e.a., 2011; Koutakis e.a., 2008; Mares e.a., 2012; Zehe & Colder, in press). De afgelopen jaren heeft de focus op ouderlijke opvoeding zich zelfs verbreed tot andere gezondheidsgedragingen (sporten, gezond eten; Beets e.a., 2010; Edwardson & Gorely, 2010; Pearson e.a., 2009) en mediagebruik (Sonck & De Haan, 2011).

De gegevens uit het voorliggende rapport onderstrepen duidelijk het belang van ouders voor gezondheidsgedragingen van jongeren. Grofweg kunnen wij de samenhang van gedrag van ouders en dat van hun kinderen onder twee noemers bespreken: de gezondheidsgedragingen van ouders zelf (modelgedrag) enerzijds, en anderzijds de specifiek op gezond gedrag gerichte opvoeding (bijvoorbeeld ouderlijke regels met betrekking tot bepaalde gedragingen).

Ouders als rolmodellen en de creatie van een gezondheid bevorderende omgeving

Er is veel onderzoek beschikbaar dat laat zien dat als ouders zelf veel roken, drinken, of er in het algemeen meer ongezonde gewoonten op na houden, dit gepaard gaat met meer ongezond gedrag bij hun kinderen (Viner e.a., 2012). Onze cijfers bevestigen dit uitgangspunt, al is het in een cross-sectioneel onderzoek niet goed mogelijk om causale verbanden aan te tonen. Als ouders roken of drinken, dan zijn zij niet alleen rolmodellen voor hun kinderen, maar creëren zij ook een omgeving waarin rookwaren en drank vermoedelijk meer beschikbaar zijn dan wanneer zij dit gedrag niet zouden vertonen, en beschikbaarheid van middelen stimuleert het gebruik hiervan aanzienlijk (Van den Eijnden e.a., 2011). Inderdaad vinden we ook in ons onderzoek dat kinderen die zelf roken vaker ouders hebben die roken in hun bijzijn en die tabak in huis hebben. Bij drank is dat patroon overigens wat minder duidelijk, vermoedelijk omdat drinken toch wat meer tot het sociaal geaccepteerde gedrag behoort, ook – mits met mate – in de aanwezigheid van jongeren. Maar ook bij andere gedragingen zien we dat er een relatie is tussen het gedrag van ouders en dat van hun kinderen. Ouders die bijvoorbeeld zelf wekelijks sporten, hebben vaker kinderen die regelmatig ontbijten, minder snoepen en meer bewegen dan ouders die zelf niet wekelijks sporten.

Een deel van deze samenhang kan ongetwijfeld worden toegeschreven aan het feit dat ouders die zelf ongezond gedrag vertonen, er ook minder stringente regels ten opzichte van hun kinderen op na houden. Ouders die zelf roken of drinken, hanteren thuis bijvoorbeeld minder strikte regels als het gaat om het rook- of drinkgedrag van hun kinderen, en ook schatten zij de schadelijkheid van deze middelen voor jongeren minder ernstig in. En ouders die zelf regelmatig sporten, zijn duidelijker gericht op het bevorderen van gezond gedrag bij hun kinderen. Dat laatste – de opvoeding - is waarschijnlijk belangrijker dan het ouderlijk gedrag zelf, zo blijkt uit onderzoek (Koning e.a., 2010; Van der Vorst e.a., 2006).

Specifiek op gezondheid gericht opvoedingsgedrag van ouders

Meer dan (on)gezond gedrag van de ouders zelf zijn het de normen die ouders hanteren met betrekking tot het (on)gezonde gedrag van (hun) kinderen en de regels die zij hiervoor thuis hanteren, die samen hangen met het betreffende gedrag van hun kinderen. Ook als ouders zelf roken of drinken, blijkt het voor hen mogelijk om door het stellen van duidelijke en restrictieve regels voor hun kinderen het betreffende gedrag bij hun kinderen tegen te gaan (Huver e.a., 2006). Inderdaad zien we in onze cijfers dat de regels die ouders thuis stellen (bijvoorbeeld met betrekking tot middelengebruik) en de mate waarin zij er naar eigen zeggen op gericht zijn om gezond gedrag (gezond eten en drinken, sporten) bij hun kinderen te stimuleren, gepaard gaan met het betreffende gedrag van

hun kinderen (hoofdstukken 3 t/m 7 in deel 2 van dit rapport): jongeren gedragen zich gezonder als hun ouders zeggen dat ze hier goed op letten, en roken en drinken minder als ze dat van hun ouders niet mogen. Vooral deze laatste bevinding is onmiskenbaar sterk, en in overeenstemming met tal van studies naar de invloed van opvoeding die specifiek gericht is op gezond gedrag (Viner e.a., 2012).

De samenhang tussen het opvoedingsgedrag van ouders en het gezondheidsgedrag van (hun) kinderen maakt het waarschijnlijk dat de cultuuromslag die we hebben gezien met betrekking tot het middelengebruik van jongeren in elk geval voor een deel kan worden toegeschreven aan het strenger worden van hun ouders. Over de hele linie zien we vanaf 2007 dat de opvattingen van ouders over de schadelijkheid van middelengebruik voor jongeren negatiever worden, dat de regels die zij thuis hanteren strenger worden, en dat de ondersteuning voor de recente beleidsmaatregelen (geen tabak of alcohol onder de 18) is toegenomen naar respectievelijk 89 procent voor roken en 83 procent voor alcohol. Minstens zo belangrijk lijkt, dat ouders in dit opzicht ook meer vertrouwen zijn gaan hebben in het effect van hun eigen opvoedgedrag. Waar in 2007 bijvoorbeeld nog slechts 47 procent van de ouders meende dat zij met het nemen van maatregelen thuis het roken bij hun kinderen zouden kunnen beïnvloeden, daar denkt in 2013 al 57 procent van de ouders dat. Voor alcohol (van 48 naar 59%) en cannabis (van 64 naar 75%) zien we vergelijkbare stijgingen van het zelfvertrouwen. Dat betekent dus niet alleen dat ouders strenger zijn geworden, maar ook dat de competentie van ouders naar eigen zeggen is toegenomen. En inderdaad laten de analyses ook zien dat het geloof van ouders in de effectiviteit van de eigen maatregelen een van de belangrijkste voorspellers van het middelengebruik van hun kind is (hoofdstukken 3, 4 en 5 in deel 2 van dit rapport).

Waarom ouders strenger zijn geworden en meer geloof hechten aan maatregelen is met de beschrijvende gegevens die in dit rapport gepresenteerd worden, moeilijk te zeggen. Het ligt voor de hand om aan te nemen dat ook ouders beïnvloed zijn door de groeiende maatschappelijke onrust over het hoge middelengebruik onder jongeren, en dat zij bovendien bewuster zijn geworden van de schadelijkheid hiervan. De grote nadruk die in de landelijke campagnes is gelegd op de verantwoordelijkheid van ouders voor het gezondheidsgedrag van hun kinderen, en het wijzen op de mogelijkheid om via regels en afspraken het gedrag van hun kinderen te kunnen reguleren, kunnen heel goed hebben bijgedragen aan deze verandering in het opvoedgedrag van de Nederlandse ouders. Bovendien kan het zijn dat ouders het nu makkelijker vinden om strenger te zijn omdat zij zich gesteund voelen door de algemeen heersende opinie. Vervolgonderzoek zal moeten uitwijzen in hoeverre deze hypothesen gesteund worden.

Al met al beschouwen wij dit als hoopgevend nieuws. Het suggereert dat de huidige aanpak werkt en het onderstreept het belang van continuering ervan voor het behoud van deze gunstige effecten. Daarnaast zien we echter dat de oudere kinderen in ons onderzoek (de zestienjarigen) nog net zo veel drinken als een aantal jaren geleden en er ook in een aantal andere opzichten ongezondere leefgewoonten op na houden. Dat betekent dat er meer aandacht nodig is voor leefstijlfactoren in deze oudere leeftijdsgroep. Wat hiervoor de beste aanpak is, lijkt ons een van de belangrijkste vraagstukken voor de komende jaren.

RISICOGROEPEN

Dat het algemene beeld van de jeugd tussen de 11 en 16 jaar zo positief blijft en in een aantal opzichten nog gunstiger wordt, laat onverlet dat zich binnen deze groep als geheel ook duidelijke risicogroepen bevinden, groepen die het relatief minder goed doen. Het beeld dat wij daarvan in deze studie hebben geschetst, wijkt niet veel af van dat uit voorafgaande onderzoeksjaren. Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt ook het probleem- en risicogedrag toe. Daarnaast zijn de opvoedings- en opgroei-omstandigheden veel minder gunstig voor jongeren uit de lagere opleidingsniveaus, jongeren uit minder welvarende gezinnen en jongeren afkomstig uit onvolledige gezinnen.

Leeftijdsverschillen: hoe ouder, hoe meer problemen

De adolescentie is een cruciale periode voor de ontwikkeling van een (on)gezonde leefstijl. Het is een levensfase waarin jongeren grote hormonale en sociale veranderingen doormaken. Hun lichamen groeien naar hun volwassen vorm, en hun drang naar meer autonomie en zelfstandigheid zorgt ervoor dat zij zich beginnen te distantiëren van hun ouders, steeds meer tijd doorbrengen met leeftijdsgenoten, en interesse krijgen in zogenaamde ‘volwassen’ gedragingen, zoals het roken van tabak, het drinken van alcohol en het gebruiken van cannabis. De toename in problemen en ongezonde gedragingen met de leeftijd die wij in dit rapport beschrijven moeten in deze context bezien worden.

Specifiek zien we dat jongeren in de vierde klas van het voortgezet onderwijs systematisch meer problemen en een aanzienlijk ongezondere leefstijl vertonen dan kinderen aan het eind van het basisonderwijs. Die achteruitgang geldt ook voor hun sociale context. Jongeren gaan in de loop der jaren minder steun van hun ouders ervaren, vinden het op school minder leuk, en zeggen vaker dat zij veel druk ervaren door hun schoolwerk. Hun gedrag wordt aanzienlijk minder gezond; zij gaan minder regelmatig ontbijten, eten minder gezond, gaan vaker snacken en (veel) minder bewegen en sporten.

Ook psychosociale klachten nemen toe met de leeftijd, vooral emotionele problemen, in het bijzonder bij de meisjes. Tot slot is de door ons onderzochte leeftijdsfase heel belangrijk voor middelengebruik, want dit zijn de jaren dat jongeren beginnen met roken, drinken en blowen, met vaak langdurige gevolgen.

Sekseverschillen

Het is bekend dat meisjes vooral emotionele problemen hebben, terwijl jongens hoger scoren bij externaliserende problemen (gedragsproblemen, problemen met leeftijdgenoten). Daarop vormen onze cijfers geen uitzondering. Vooral meisjes rapporteren minder steun van hun ouders, met name van hun vader. Vooral meisjes bewegen en sporten minder vaak. Vooral meisjes zijn minder tevreden over hun lichaam. Zelfs als daar geen reden voor is, voelen vooral meisjes zichzelf te dik. Meisjes rapporteren bovendien (veel) vaker psychosomatische klachten en de prevalentie van emotionele problemen trekt daarbij in het bijzonder de aandacht. De groei van tabak- en alcoholgebruik met de leeftijd is ook al lang niet meer typerend voor jongens, want de meisjes hebben op dit punt hun achterstand al enige jaren geleden ingelopen (Van Dorsselaer e.a., 2010). Verder blijven pesten en spijbelen vooral een jongenszaak.

Daar staat tegenover dat meisjes makkelijker met hun vrienden en vriendinnen praten, school leuker vinden, minder spijbelen en ook minder gedragsproblemen hebben. Meisjes hebben ook een gezonder eetpatroon: zij eten meer fruit en groente en drinken minder frisdrank dan jongens. Het beeld is dus genuanceerd: meisjes hebben meer last van (vooral) internaliserend probleemgedrag, maar daar staat tegenover dat zij socialer zijn, opener zijn tegenover hun ouders, het beter kunnen vinden met hun vrienden en vriendinnen en ook iets gezondere eetgewoonten hebben.

Lagere opleidingsniveaus, veel meer problemen

Jongeren afkomstig uit de lagere opleidingsniveaus, het VMBO, hebben bijna over de hele linie een meer problematisch profiel dan jongeren afkomstig uit de hogere opleidingsniveaus. Dit is een structureel en robuust gegeven, dat ook in al onze vorige rapporten opviel. Dit beeld is in het huidige onderzoek niet veranderd. VMBO-leerlingen ervaren minder steun van hun ouders en zijn ook minder open tegenover hun ouders. Zij vinden de school minder leuk en rapporteren ook een minder goede sfeer tussen de klasgenoten. Ook wordt er volgens hen veel meer gepest: zij pesten zelf veel meer en zij worden ook meer gepest dan de leerlingen van de HAVO of het VWO.

Wat gezond gedrag betreft zijn de verschillen ook groot, soms heel groot. VMBO-leerlingen ontbijten aanzienlijk minder vaak, drinken meer frisdrank, bewegen minder,

kijken meer tv en zitten meer achter de computer. Zij ervaren hun gezondheid als minder goed, hebben meer psychosomatische klachten, voelen zich vaker te dik en ze zijn volgens hun zelf-gerapporteerde gewicht ook vaker te dik. Zij rapporteren niet meer emotionele problemen, maar wel vaker gedragsproblemen, problemen met hyperactiviteit, en problemen met leeftijdgenoten. VMBO-leerlingen gaan bovendien riskanter om met genotsmiddelen. Zij roken vaker dagelijks, en zij drinken vaker en meer. Ook bij cannabis zien we nu voor het eerst verschillen tussen opleidingsniveaus, met een grotere kans bij VMBO-leerlingen om in het afgelopen jaar of in de afgelopen maand cannabis gebruikt te hebben. Tot slot zijn VMBO-leerlingen (veel) vaker seksueel actief dan HAVO- of VWO-leerlingen.

Voor een deel laten deze verschillen zich waarschijnlijk verklaren vanuit de sociaaleconomische achtergrond van leerlingen in het VMBO. Over het algemeen betreft het hier minder welvarende gezinnen, waarbinnen minder geld te besteden is voor bijvoorbeeld het lidmaatschap van sportverenigingen of het kopen van (duurdere) gezonde eetproducten als fruit. Sociaaleconomische ongelijkheid kan echter niet het hele opleidingseffect verklaren, want voor het vaststellen van het opleidingseffect werd gecontroleerd voor de welvaart in het gezin. Weliswaar werd gezinswelvaart gemeten met behulp van een door het HBSC-consortium geconstrueerd instrument, dat een tamelijk grove maat is voor sociaaleconomische status *binnen* een welvarend land als Nederland (Currie e.a., 2008b), maar dan nog neemt deze correctie in elk geval een deel van de sociaaleconomische ongelijkheid weg. Bovendien laten ook niet alle verschillen zich zonder meer uit materiële welstand verklaren. Zo zijn roken en drinken duur, en zou dat daarmee strikt genomen minder bereikbaar moeten zijn voor jongeren uit gezinnen met minder geld, terwijl dat dus juist niet het geval is.

Een andere verklaring voor de verschillen tussen de opleidingsniveaus is waarschijnlijk te vinden bij de ouders. Aan de rapportages van de ouders is te zien, dat de ouders van VMBO-leerlingen zelf wat vaker riskante gewoonten hebben dan de ouders van de HAVO- en VWO-leerlingen, in elk geval voor wat betreft roken. Bij alcohol ligt dit anders. Ouders van HAVO- en VWO-leerlingen drinken juist vaker in de aanwezigheid van hun kinderen. Wel geldt algemeen dat de regels van ouders ten aanzien van het roken en drinken van hun kinderen minder streng zijn onder de ouders van de VMBO-b-leerlingen dan onder ouders van HAVO- of VWO-leerlingen. Deze laatste groep ouders zegt vaker dat hun kinderen niet mogen roken of drinken tot hun 16e. Waarschijnlijk is dat laatste belangrijker dan het gedrag van de ouders zelf, en zouden we een deel van de verklaring voor het opleidingseffect eerder in de opvoedingsstijl van de ouders kunnen vinden dan in het voorbeeldgedrag van de ouders zelf (Koning e.a., 2010; Van der Vorst e.a., 2006). Ook

laten de resultaten in hoofdstuk 2 van deel 2 van dit rapport zien dat ouders van kinderen in lagere opleidingsniveaus vaker straffen en hun kinderen minder autonomie toekennen. Dat zou een minder effectieve opvoedingsstrategie kunnen zijn, die minder goed past bij de grotere zelfstandigheid die jongeren op deze leeftijd moeten ontwikkelen. Om die reden zou het ook minder tot gewenste uitkomsten in het gedrag van de jongeren kunnen leiden.

Tot slot is er nog een andere verklaring mogelijk. Het vaker vóórkomen van middelengebruik en seksuele activiteit bij VMBO-leerlingen kan mogelijk verklaard worden vanuit hun relatief vroege transitie naar volwassenheid. Jongeren in lagere opleidingsniveaus ronden hun opleiding eerder af en nemen op jongere leeftijd een volwassen rol aan in de maatschappij (bijvoorbeeld als werknemer of ouder), in vergelijking met jongeren in hogere opleidingsniveaus. Wellicht voelen zij zich om die reden eerder volwassen en raken zij op jongere leeftijd geïnteresseerd in – wat zij zien als – 'volwassen' gedrag. Middelengebruik en seksuele activiteit zijn voor veel jongeren statusmarkeerders: wie rookt, drinkt, blowt of seksueel actief is, is geen kind meer (De Looze e.a., 2013b). Ook daar zou dus een mogelijke verklaring voor onze gegevens kunnen liggen.

Kinderen uit onvolledige gezinnen hebben meer problemen

We hebben in deze rapportage opnieuw systematisch geanalyseerd hoe kinderen uit onvolledige gezinnen (gezinnen die niet bestaan uit de twee eigen ouders en hun kinderen) over hun gezondheidsgedrag rapporteren. Dit betreft vooral gezinnen waarvan de ouders gescheiden zijn. De resultaten laten over de hele linie een minder gunstig beeld zien voor deze groep kinderen, ook na controle voor het effect van de andere belangrijke achtergrondvariabelen. Kinderen uit onvolledige gezinnen rapporteren een lager welbevinden, een slechtere relatie met hun ouders en klasgenoten, en over de hele linie veel meer risicogedragingen – minder gezonde gewoonten, meer middelengebruik – dan kinderen uit volledige gezinnen. De verschillen zijn sterk en robuust, we hebben ze in elk hoofdstuk aangetroffen. Ook de ouders zelf rapporteren dat zij hun kinderen minder steunen, dat zij zich meer zorgen maken over hun opvoeding en dat zij minder zelfvertrouwen hebben in zichzelf als opvoeder dan ouders uit de volledige gezinnen.

Deze verschillen zijn niet zonder meer toe te schrijven aan de vaak minder gunstige materiële positie van deze gezinnen. We hebben immers bij het bepalen van deze verschillen gecontroleerd voor de effecten van opleidingsniveau, materiële welstand in het gezin (bij het jongerenonderzoek) en etnische achtergrond. Hoewel jongeren uit onvolledige gezinnen niet altijd gescheiden ouders hebben (er kan bijvoorbeeld ook een ouder uit het gezin overleden zijn), is het mogelijk dat een deel van de verschillen te

duiden is als een begeleidend verschijnsel van de echtscheiding van de ouders, die met zich meebrengt dat ouders (wellicht tijdelijk) minder aandacht voor hun kinderen hebben, hen minder steun kunnen geven en minder goed in de gaten kunnen houden. Ook de conflicten, die vaak met echtscheiding gepaard kunnen gaan, kunnen een negatief effect hebben op het welbevinden van kinderen (Thomson & McLanahan, 2012; Vanassche e.a., 2013).

Allochtone jongeren vertonen een wisselend beeld

Binnen het geheel aan onderzoeksbevindingen komt het belang van etnische achtergrond (de verschillen tussen autochtone en allochtone leerlingen) veel minder pregnant naar voren dan het belang van bijvoorbeeld gezinsvorm of opleidingsniveau. Voor het bepalen van het specifieke belang van etnische achtergrond controleerden wij voor het effect van opleidingsniveau en materiële welvaart in het gezin – factoren waarop veel allochtone jongeren ook lager scoren. Het patroon dat we dan zien is wisselend.

Wat sociale steun van volwassenen betreft doen allochtone jongeren het minder goed dan de autochtone jongeren (zij kunnen minder goed bij hun ouders terecht met hun problemen en hebben een minder goede relatie met hun leraar). Ook ontbijten zij minder vaak elke dag (65 versus 85% bij autochtone jongeren) en eten zij minder regelmatig 's avonds samen met hun ouders. Zij snoepen echter wel minder en drinken ook minder frisdrank. Wat betreft bewegen scoren allochtone jongeren slechter dan autochtone jongeren; zij sporten veel minder vaak en zijn minder vaak lid van een sportclub (55 versus 74% bij de autochtone jongeren), terwijl zij juist vaker achter de computer zitten. Tot slot zeggen allochtone jongeren minder vaak dat hun gezondheid goed is, en geven zij vaker aan dat zij overgewicht hebben (19 versus 11% van de autochtone jongeren).

Daar staat tegenover dat allochtone jongeren minder vaak emotionele problemen en problemen met hyperactiviteit rapporteren. Gunstige verschillen zien wij ook in het middelengebruik: allochtone jongeren zeggen aanzienlijk minder vaak dat zij roken, drinken of blowen. Allochtone jongeren lopen hierbij aanzienlijk minder risico's. Deze verschillen hebben waarschijnlijk te maken met de religieuze achtergrond van veel allochtone jongeren, waarin bijvoorbeeld gebruik van alcohol afgewezen wordt (Van Tubergen & Poortman, 2010). Maar daarnaast lijkt ons ook de gezinsachtergrond van allochtone jongeren van belang, met ouders die zelf in dit opzicht het goede voorbeeld geven. Deze gegevens maken duidelijk dat we allochtone jongeren niet over de hele linie als risicogroep hoeven te beschouwen.

Kinderen uit gezinnen met minder materiële welvaart zijn slechter af

Materiële welvaart in het gezin werd in dit onderzoek gemeten met de Family Affluence Scale (FAS). Deze schaal wordt algemeen gezien als een grove indicatie voor de mate waarin gezinnen de beschikking hebben over materiële zaken, zoals een eigen slaapkamer voor de kinderen, een auto voor de deur, het aantal computers en badkamers in huis, de aanwezigheid van een vaatwasser in huis, en het aantal keren dat het gezin in het afgelopen jaar op vakantie is geweest. De FAS is ontwikkeld als een alternatieve maat voor sociaal-economische status (SES) omdat het voor de jongeren uit de door ons onderzochte leeftijdsgroep vaak lastig is om een goede inschatting kunnen maken van de SES van hun gezin (Currie e.a., 2008b). Internationale validiteitsstudies naar de FAS laten zien dat deze maat valide en betrouwbaar is (Currie e.a., 2008b). In Nederland zijn de meeste materiële zaken waarnaar de FAS vraagt echter inmiddels gemeengoed geworden. Toch is met deze schaal wel een groep kinderen aanwijsbaar die afkomstig is uit gezinnen die niet aan deze maatschappelijke normen kunnen voldoen, gezinnen met een aanzienlijk lager niveau van welvaart dan in Nederland gebruikelijk is. Deze groep is relatief klein (rond de 13%, zie hoofdstuk 1 van deel 1 van dit rapport).

Als we deze groep nader bekijken, dan tekent zich een duidelijk plaatje af. Kinderen uit de minst welvarende gezinnen laten bijna over de hele linie een problematischer profiel zien. Zij ervaren minder steun van hun ouders en vrienden, ervaren de sfeer in de klas minder positief en geven aan dat zij vaker gepest worden. Ook sporten zij minder en zijn zij veel minder vaak lid van een sportclub (52 versus 80% van de kinderen uit meer welvarende gezinnen). Zij eten minder vaak fruit, voelen zich minder gezond, rapporteren een lager welbevinden, en hebben vaker overgewicht (20 versus 9% van de kinderen uit erg welvarende gezinnen). Bovendien rapporteren zij meer internaliserende problemen, vooral emotionele problemen en problemen met leeftijdgenoten. Alleen bij het middelengebruik zien we positievere uitkomsten: kinderen uit de minst welvarende gezinnen roken ongeveer even veel, maar drinken minder alcohol.

Kinderen uit gezinnen die zich de voor Nederland normale materiële welvaart niet kunnen permitteren zijn dus in veel opzichten slechter af. Dit zou samen kunnen hangen met de materiële welvaart op zich, maar zeker ook met de *relatieve* welvaart van deze groep kinderen in een overigens zeer welvarende samenleving (Elgar e.a., 2013). Afwijken van de welvaartsnorm zou een reden kunnen zijn waarom deze groep kinderen ook minder goed in de groep van leeftijdgenoten kan passen (minder goede relaties met klasgenoten, vaker gepest worden), met negatieve gevolgen voor hun sociaal-emotionele welbevinden.

IMPLICATIES VOOR PREVENTIE

Bij jongeren vindt tussen de 11 en 16 jaar een duidelijke ontwikkeling plaats in de richting van minder sociaal-emotioneel welbevinden, meer ongezond gedrag en meer risicogedragingen. Daarmee is deze levensfase cruciaal voor de preventie van de ontwikkeling van een ongezonde leefstijl. Wij hebben daarbij gezien dat vooral jongeren in de laagste opleidingsniveaus, jongeren uit gezinnen met weinig welvaart en jongeren die niet met beide biologische ouders wonen de grootste risico's blijken te lopen. De prioriteit zou daarom vooral moeten liggen bij de preventie van problemen bij deze groepen, omdat hier verreweg de meeste winst te behalen is.

Onze gegevens laten zien dat de ouders van de kinderen in deze groepen zich minder competent voelen bij hun opvoedingstaak en grotere twijfels hebben over de effectiviteit van hun eigen handelingen. Dit lijkt ons een belangrijk aangrijpingspunt voor het betrekken van deze groep ouders bij toekomstig preventiebeleid. Onze gegevens laten immers ook zien dat ouders die zelf bijvoorbeeld veel drinken (ouders van de kinderen uit hogere opleidingsniveaus) toch betrekkelijk effectief kunnen zijn in hun opvoeding, simpelweg door strenge normen voor hun kinderen thuis te hanteren en deze met veel zelfvertrouwen te handhaven. Niet zozeer het ongezonde gedrag van de ouders zelf, maar vooral kennis over de manier waarop ouders hun bijdrage kunnen leveren en hun opvoedingscompetentie kunnen versterken, zou dan een aangrijpingspunt voor preventie kunnen zijn.

De gunstige trend in middelengebruik, die wij in dit onderzoek hebben waargenomen, is volgens ons een indicatie dat de toegenomen aandacht voor ongezonde en riskante gedragingen van jongeren, en de versterkte nadruk op het betrekken van ouders bij preventieve interventies, effect lijken te sorteren. Dit verheugende nieuws zou aanleiding moeten zijn om deze investeringen krachtig te handhaven als we willen dat de gunstige ontwikkelingen blijvend zijn. Het is zeer hoopgevend en vrijwel ongeëvenaard dat er kennelijk een aanpak is gevonden die in staat is om sommige gedragingen bij jongeren zo sterk in gunstige richting om te buigen. Voortzetting van deze investeringen is daarmee goed te verantwoorden.

Onze bevindingen pleiten echter wel voor extra aandacht voor de oudere leeftijdsgroepen, die nog steeds een minder gunstig beeld laten zien wat betreft hun sociaal-emotionele welbevinden en risicogedrag. Dit geeft aan dat het belangrijk is om een op deze groep toegesneden aanpak te ontwikkelen, die ook aandacht heeft voor andere, specifiek bij de leeftijd behorende risicofactoren (uitgaansgedrag, leefstijl van de leeftijdgenoten, vriendencultuur). Recentelijk is er al een aantal maatregelen genomen

die zich toespitsen op deze oudere leeftijdsgroep. Per 1 januari 2014 is bijvoorbeeld de wettelijke leeftijd waarop jongeren tabak en alcohol mogen kopen verhoogd van 16 naar 18 jaar. De boodschap van recente preventiecampagnes zoals 'NIX onder de 18. Niet roken, niet drinken' sluit aan bij deze wetswijziging. Een toenemend aantal scholen hanteert nu ook regels voor leerlingen van alle leeftijdsgroepen met betrekking tot roken, en alcoholgebruik op schoolfeesten is niet meer toegestaan (Maat e.a., 2010; RIVM, 2014; STAP, 2014). Toekomstig onderzoek moet uitwijzen of jongeren vanaf 15 jaar, mogelijk als gevolg van deze maatregelen, in de komende jaren minder risicogedrag gaan vertonen.

BEPERKINGEN VAN HET ONDERZOEK

Bovenstaande conclusies moeten worden bezien rekening houdend met een aantal methodologische beperkingen van dit onderzoek. Allereerst geldt voor onze gegevens dat wij die met behulp van zelfrapportage hebben verkregen. Jongeren en hun ouders hebben ons meegedeeld hoe zij over de door ons genoemde zaken denken. Het is onvermijdelijk dat hierbij sprake zal zijn van een zogenaamde *self serving response bias*: de neiging om de zaken rooskleuriger voor te stellen dan zij zijn (Brener e.a., 2003; Krumpal, 2013). Dat is een veel gehoord en ook terecht bezwaar tegen de vragenlijstmethode. Daar staat tegenover dat het in een aantal gevallen moeilijk, zo niet onmogelijk is om informatie te krijgen over de zaken die ons interesseren zonder hier op deze manier naar te vragen. Dit geldt bijvoorbeeld voor sociaal gevoelige onderwerpen zoals pesten, middelengebruik en seksueel gedrag. In het HBSC-onderzoek is benadrukt dat de vragenlijsten anoniem worden behandeld, wat de kans op sociaal-wenselijke antwoorden verkleint (Brener e.a., 2003; Krumpal, 2013). Daarnaast is er inmiddels veel onderzoek beschikbaar dat laat zien dat de vragen en items die in het HBSC-onderzoek worden gebruikt, redelijk valide indicatoren zijn van de onderzochte gedragingen (Currie e.a., 2014). Tot slot hebben zowel jongeren als hun ouders deelgenomen aan ons onderzoek, waardoor wij de antwoorden van de jongeren konden vergelijken met die van hun ouders. Deze vergelijking maakt duidelijk dat de ouders vaak een te rooskleurig beeld lijken te hebben van het gedrag van hun kinderen. Om erachter te komen hoe vaak kinderen bepaald gedrag vertonen, kunnen wij dus waarschijnlijk het beste bij hen zelf te rade gaan. Daar staat tegenover dat kinderen en hun ouders zeer gelijkluidende opvattingen hebben over bijvoorbeeld de kwaliteit van hun relatie (steun en openheid tussen ouders en kinderen). Dat ondersteunt het positieve beeld dat wij in dit rapport hebben geschetst over de kwaliteit van de relatie ouder-kindrelatie.

Een tweede beperking van dit onderzoek is gelegen in de relatief lage respons van de ouders (rond de 50%). Daar staat tegenover dat wij met onze *sampling* via de scholen een relatief hoge respons van de jongeren zelf weten te realiseren, veel hoger dan de respons in algemene populatiesamples. Het gevolg hiervan is dat onze scholierensteekproef landelijk representatief is. Vergelijking tussen survey onderzoek op scholen en algemeen populatieonderzoek laat bovendien zien dat de algemene samples doorgaans minder problemen signaleren dan wij met onze methode (Vollebergh e.a., 2006). Wat betreft de ouders kunnen wij redelijk goed aangeven waarin de ondervraagde ouders afwijken van de ouders die niet respondeerden op basis van de antwoorden van de kinderen. Deze analyse laat zien dat de responderende ouders niet heel sterk afwijken van de ouders die niet gerespondeerd hebben, reden om onze cijfers met vertrouwen te kunnen presenteren.

Tot slot is een belangrijke beperking van dit onderzoek dat het niet longitudinaal is. Om die reden kunnen wij in dit onderzoek ook uitsluitend samenhangen aantonen, en geen causale verbanden. Dat is vooral een belangrijke beperking als het gaat om de samenhang tussen gedrag van ouders en dat van hun kinderen. We weten uit onderzoek dat veel opvoedgedrag van ouders een reactie is op het gedrag van hun kinderen (Gault-Sherman, 2012; Kerr e.a., 2012). Ook in dit onderzoek kunnen we bij een aantal zaken zeker niet uitsluiten dat deze redenering zeker zo waarschijnlijk is, bijvoorbeeld bij de resultaten over het vertrouwen van ouders in de effectiviteit van hun eigen maatregelen. Wij hebben bijvoorbeeld laten zien dat ouders die van zichzelf denken dat zij hun kinderen effectief van sigaretten, alcohol en drugs kunnen afhouden, kinderen hebben die ook systematisch minder roken, drinken of blowen. Deze resultaten kunnen echter heel goed ook een effect zijn van het feit dat ouders met kinderen die meer roken of drinken dan zij (de ouders) gewild zouden hebben, de terechte neiging zullen hebben om te rapporteren dat zij weinig effectief zijn geweest in de beïnvloeding van hun kinderen in de gewenste richting. Alleen longitudinaal onderzoek kan laten zien of dat inderdaad het geval is. Het lijkt ons een belangrijke prioriteit in toekomstig onderzoek om van de in dit rapport gesignaleerde samenhangen beter na te gaan hoe de achterliggende mechanismen er precies uitzien. Dat is ook voor het preventieveld van cruciaal belang.

Literatuurlijst

Bahr, S.J., Hoffmann, J.P., & Young, X. (2005). Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *The Journal of Primary Prevention, 26*, 529-551.

Bauer, K.W., Nelson, M.C., Boutelle, K.N., & Neumark-Sztainer, D. (2008). Parental influences on adolescents' physical activity and sedentary behavior: longitudinal findings from Project EAT-II. *Int J Behav Nutr Phys Act, 5,* 12-18.

Becona, E., Martinez, U., Calafat, A., Juan, M., Fernandez-Hermida, J.R., Secades-Villa, R. (2012). Parenting styles and drug use. A review. *Drugs: Education, Prevention & Policy, 19*, 1-10.

Beets, M.W., Cardinal, B.J., & Alderman, B.L. (2010). Parental social support and the physical activity-related behaviors of youth: A review. *Health Education & Behavior, 37*, 621-644.

Bierman, K.L. (2004). *Peer rejection: Developmental processes and intervention strategies.* New York, NY: Guilford.

Bonny, A.E., Britto, M.T., Klostermann, B.K., Hornung, R.W., & Slap, G.B. (2000). School disconnectedness: identifying adolescents at risk. *Pediatrics*, *106*, 1017-1021.

Bool, M., Van der Zanden, R., Smit, F., Blekman, J., & Van Doesum, K. (2007). *Factsheet Preventie. Kinderen van ouders met psychische problemen.* Utrecht: Trimbos Instituut.

Bouman, T., Van der Meulen, M., Goossens, F.A., Olthof, T., Vermande, M.M., & Aleva, E.A. (2012). Peer and self-reports of victimization and bullying: Their differential association with internalizing problems and social adjustment. *Journal of School Psychology*, *50*, 759-774.

Boyd, G.M., Howard, J., & Zucker, R.A. (Eds.) (2013). *Alcohol problems among adolescents. Current directions in prevention research*. Abingdon, Oxon: Psychology Press.

Brener, N.D., Billy, J.O.G., & Grady, W.R. (2003). Assessment of factors affecting the validity of self-reported health-risk behavior among adolescents: Evidence from the scientific literature. *Journal of Adolescent Health, 33*, 436-457.

Bucx, F. (red.) (2011). *Gezinsrapport 2011. Een portret van het gezinsleven in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Burnett, S., Bault, N., Coricelli, G., & Blakemore, S. (2010). Adolescents' heightened risk-seeking in a probabilistic gambling task. *Cogn Dev, 25*, 183-196.

CBS (2001). *Jeugd 2001. Cijfers en feiten.* Voorburg/Heerlen: Centraal Bureau voorde Statistiek.

Chen, C. Y., Storr, C. L., & Anthony, J. C. (2005). Influences of parenting practices on the risk of having a chance to try cannabis. *Pediatrics, 115*, 1631–1639.

Chinapaw, M.J.M., Proper, K.I., Brug, J., Van Mechelen, W., & Singh, A.S. (2011). Relationship between young people's sedentary behaviour and biomedical health indicators: a systematic review of prospective studies. *Obesity Reviews, 12*, e621-e632.

Cloïn, M., & Hermans, B. (2006). Onbetaalde arbeid en de combinatie van arbeid en zorg. In W. Portegijs, B. Hermans, & V. Lalta (red.). *Emancipatiemonitor 2006. Veranderingen in de leefsituatie en levensloop*, 100-140. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau en Centraal Bureau voor de Statistiek.

Cole, T.J., Belizzi, M.C., Flegal, K.M., & Diets, W.H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal, 320*, 1240-3.

Cole, T.J., Flegal, K.M., Nicholis, D., & Jackson, A.A. (2007). Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *British Medical Journal, 335*, 194-201.

Crone, E.A., & Dahl, R.E. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nat Rev Neurosci, 13*, 636-650.

Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., e.a. (red.) (2004). *Young people's health in context. The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2001/2002 survey.* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Currie, C., Nic Gabhainn, S., Godeau, E., e.a. (red.) (2008a). *Inequalities in young people's health: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) international report from the 2005/2006 survey.* WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

Currie, C., Molcho, M., Boyce, W., Holstein, B., Torsheim, T., & Richter, M. (2008b). Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) family affluence scale. *Social Science and Medicine, 66*, 1429-1436.

Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., e.a. (red.) (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2009/10 survey.* Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.

Currie, C., Inchley, J., Molcho, M., Lenzi, M., Veselska, Z., & Wild, F. (eds.) (2014). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology and Mandatory items for the 2013/14 Survey*. St Andrews: CAHRU. <http://www.hbsc.org>

Degenhardt, L., Coffey, C., Romaniuk, H., Swift, W., Carlin, J. B., Hall, W. D., & Patton, P.C. (2013). The persistence of the association between adolescent cannabis use and common mental disorders into young adulthood. *Addiction, 108*, 124-133.

De Graaf, H. (2007). *De rol van ouders in de seksuele ontwikkeling.* Utrecht: Rutgers Nisso Groep.

De Graaf, H., Kruijer, H., Van Acker, J., & Meijer, S. (2012). *Seks onder je 25e: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012*. Delft: Eburon.

Deković, M., Groenendaal, J.H.A., & Gerrits, L.A.W. (1996). Opvoederkenmerken. In: J. Rispens, J. M. A. Hermanns en W. H. J. Meeus (red.), *Opvoeden in Nederland* (p. 70-95). Assen: Van Gorcum.

De Leeuw, R.N.H., Scholte, R.H.J., Harakeh, Z., Van Leeuwe, J.F.J., & Engels, R.C.M.E. (2008). Parental smoking-specific communication, adolescents' smoking behavior and friendship selection. *Journal of Youth and Adolescence, 37*, 1229-1241.

De Leeuw, R., Scholte, R., Vermulst, A., & Engels R. (2010a). The relation between smoking-specific parenting and smoking trajectories of adolescents: How are changes in parenting related to changes in smoking? *Psychology and Health, 25*, 999-1021.

De Leeuw, R.N.H., Engels, R.C.M.E., & Scholte, R.H. J. (2010b). Parental smoking and pretend smoking in young children. *Tobacco Control, 19*, 201-205.

De Looze, M., Van den Eijnden, R.J.J.M., Verdurmen, J.E.E., Vermeulen-Smit, E., Schulten, I., Ter Bogt, T.F.M., & Vollebergh, W.A.M. (2012). Parenting practices and adolescent risk behavior: rules on smoking and drinking also predict cannabis use and early sexual debut. *Prevention Science, 13*, 594-604.

De Looze, M., Ter Bogt, T.F.M., Hublet, A., Kuntsche, E., Richter, M., Zsiros, E.,Godeau, E., & Vollebergh, W.A.M. (2013a). Trends in educational differences in adolescent daily smoking across Europe, 2002-2010. *The European Journal of Public Health, 23*, 846-852.

De Looze, M., Ter Bogt, T.F.M., & Vollebergh, W.A.M. (2013b). Explaining educational differences in adolescent substance use and early sexual debut: The role of conceptions and expectations of adulthood. *Emerging Adulthood, 1,* 175-184*.*

De Looze, M. Vermeulen-Smit, E., Ter Bogt, T.F.M., Van Dorsselaer, S.A.F., Verdurmen, J., Schulten, I., Engels, R.C.M.E., & Vollebergh, W.A.M. (2014). Trends in alcohol-specific parenting practices and adolescent alcohol use between 2007 and 2011 in the Netherlands. *International Journal of Drug Policy, 25*, 133-141.

De Looze, M., Constantine, N.A., Jerman, P., Vermeulen-Smit, E., & Ter Bogt, T. (in press). Parent-adolescent sexual communication and its association with adolescent sexual behaviors: A nationally representative analysis in the Netherlands. *Journal of Sex Research*.

Dürager, A., & Livingstone, S. (2012). *How can parents support children's internet safety?* London: EU Kids Online.

Edwardson, C.J., & Gorely, T. (2010). Parental influences on different types and intensities of physical activity in youth: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise, 11*, 522-535.

Elgar, F.J., De Clercq, B., Schnohr, C.W., Bird, P., Pickett, K.E., Torsheim, T., Hofmann, F., & Currie, C. (2013). Absolute and relative family affluence and psychosomatic symptoms in adolescents. *Social Science & Medicine, 91,* 25-31.

Engels R.C.M.E., Knibbe, R.A., De Vries, H., Drop, M.J., & Van Breukelen, G.J.P. (1999). Influences of parental and best friends' smoking and drinking on adolescent use: A longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology, 29*, 337-361.

Engels, R.C.M.E., & Ter Bogt, T. (2001). Influences of risk behaviors on the quality of peer relations in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 30*, 675-695.

Engels, R.C.M.E., & Willemsen, M. (2004). Communication about smoking in Dutch families: Associations between anti-smoking socialization and adolescent smoking-related cognitions. *Health Education Research, 19*, 227-238.

Engels, R.C.M.E, Kerr, M., & Stattin, H. (eds.) (2007). *Friends, Lovers and Groups: Key Relationships in Adolescence*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Eriksen, M., Mackay, J., & Ross, H. (2012). *The Tobacco Atlas*. Atlanta: American Cancer Society / World Lung Foundation.

Ferreira, I., Twisk, J.W.R.,Van Mechelen, W., Kemper, H.C.G., & Stehouwer, C.D.A. (2005). Development of fatness, fitness, and lifestyle from adolescence to the age of 36 years. *Archives Internal Medicine, 165*, 42-8.

Furrer, C., & Skinner, E. (2003). Sense of relatedness as a factor of children's academic engagement and performance. *Journal of Educational Psychology*, *95*, 148-162.

Gault-Sherman, M. (2012). It's a two-way street: The bidirectional relationship between parenting and delinquency. *Journal of Youth and Adolescence, 41*, 121-145.

Gerris, J. R. M., Van Boxtel, D.A.A.M., Vermulst, A.A., Janssens, J.M.A.M., Van Zutphen, R.A.H., & Felling, A.J.A. (1993). *Parenting in Dutch families.* Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen.

Gerrits, L. A. W., Deković, M, Groenendaal, J. H. A., & Noom, M. J. (1996). Opvoedingsgedrag. In J. Rispens, J. M. A. Hermanns en W. H. J. Meeus (red.), *Opvoeden in Nederland* (p.41-69). Assen: Van Gorcum.

Goedhart, A., Treffers, F., & Van Widenfelt, B. (2003). Vragen naar psychische problemen, bij kinderen en adolescenten. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, 58*, 1018-1035.

Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version*. European Child and Adolescent Psychiatry, 7*, 125-130.

Groenendaal, H., & Deković, M. (2000). Risicofactoren voor de kwaliteit van de opvoeding. *Pedagogiek*, *20*, 3-22.

Haapalahti, M., Mykkanen, H., Tikkanen, S., & Kokkonen, J. (2003). Meal patterns and food use in 10- to 11-year-old Finnish children. *Public Health Nutrition*, *6,* 365-370.

Hamberg-Van Reenen, H.H., & Meijer, S.A. (2014). *Gezond opgroeien. Verkenning jeugdgezondheid*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Harakeh, Z., Scholte, R.H.J., De Vries, H., & Engels, R.C.M.E. (2005). Parental rules and communication: Their association with adolescent smoking. *Addiction, 100,* 862-870.

Harakeh, Z., Scholte, R.H.J., Vermulst, A.A., De Vries, H., & Engels, R.C.M.E. (2010). The relations between parents' smoking, general parenting, parental smoking communication, and adolescents' smoking. *Journal of Research on Adolescence, 20*, 140-165.

Harakeh, Z., De Looze, M., Schrijvers, C.T., Van Dorsselaer, S.A.F.M., & Vollebergh, W.A.M. (2012). Individual and environmental predictors of health risk behaviors among Dutch adolescents: The HBSC study. *Public Health, 126,* 566-573.

Haug, E., Rasmussen, M., Samdal, e.a. (2009). Overweight in school-aged children and its relationship with demographic and lifestyle factors: results from the WHO-Collaborative Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *International Journal of Public Health, 54*, S167-79.

Helsper, E.J., Kalmus, V., Hasebrink, U., Sagvari, B., & De Haan, J. (2013). *Country Classification: Opportunities, Risks, Harm and Parental Mediation.* LSE, London: EU Kids Online.

Hendriksen, I., Bernaards, C., & Hildebrandt, V. (2013). Lichamelijke inactiviteit en sedentair gedrag in Nederland 2000-2011. In: Hildebrandt, V.C., Bernaards, C.M., Stubbe, J.H., red. *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2010/2011*. TNO: Leiden.

Hermens, D. F., Lagopoulos, J., Tobias-Webb, J., De Regt, T., Dore, G., Juckes, L., Latt, N., & Hickie, I.B. (2013). Pathways to alcohol-induced brain impairment in young people: A review. *Cortex, 49*, 3-17.

Hildebrandt, V.H., Ooijendijk, W.T.M., & Hopman-Rock, M. (red.) (2008). *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2006/2007*. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven.

Hops, H., Duncan, S.C., & Stoolmiller, M. (1996). Parent substance use as a predictor of adolescent use: A six-year lagged analysis. *Annals of Behavioral Medicine, 18*, 157-164.

Hughes, J., & Kwok, O.M. (2007). Influence of student-teacher and parent-teacher relationships on lower achieving readers' engagement and achievement in the primary grades. *Journal of Educational Psychology*, *99*, 39-51.

Huver, R.M.E., Engels, R.C.M.E., & De Vries, H. (2006). Are anti-smoking parenting practices related to adolescent smoking cognitions and behavior? *Health Educ. Res., 21*, 66-77.

Iannotti, R.J., Janssen, I., Haug, E., e.a. (2009). Interrelationships of adolescent physical activity, screen-based sedentary behaviour, and social and psychological health. *International Journal of Public Health, 54*, S191-198.

Kaltiala-Heino, R., Sari, F., & Mauri, M. (2010). Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. *European Child and Adolescent Psychiatry*, *19*, 45-55.

Keizer, R., & Dykstra, P. (2013). Zorgende vaders. *Demos, 29,* 1-4.

Kerr, M., Stattin, H., & Özdemir, M. (2012). Perceived parenting style and adolescent adjustment: Revisiting directions of effects and the role of parental knowledge. *Developmental Psychology, 48*, 1540–1553.

Kleiber, D., & Soellner, R. (1998). *Cannabiskonsum in der Bundesrepublik Deutschland: Entwicklungstendenzen, Konsummuster und einflussfaktoren*. Weinheim: Juventa.

Klink, A., Rouvoet, A., & Ter Horst, G. (November 2007). *Hoofdlijnen alcoholbeleid*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2007/11/20/hoofdlijnenbrief-alcoholbeleid.html>

Koning, I.M., Vollebergh, W.A.M., Smit, F., Verdurmen, J.E.E., Van den Eijnden, R.J.J.M., ter Bogt, T.F.M., Stattin, H., & Engels, R.C.M.E. (2009). Preventing heavy alcohol use in adolescents (PAS): cluster randomized trial of a parent and student intervention offered separately and simultaneously. *Addiction, 104*, 1669-1678.

Koning, I.M., Engels, R.C.M.E., Verdurmen, J.E.E., & Vollebergh, W.A.M. (2010). Alcohol-specific socialization practices and alcohol use in Dutch early adolescents. *Journal of Adolescence, 33*, 93-100.

Koning, I.M, Van den Eijnden, R.J.J.M., Engels, R.C.M.E., Verdurmen, J.E.E., & Vollebergh, W.A.M. (2011). Why target early adolescents and parents in alcohol prevention? The mediating effects of self-control, rules and attitudes about alcohol use. *Addiction, 106*, 538-546.

Koning, I.M., Van den Eijnden, R.J.J.M., Verdurmen, J.E.E., Engels, R.C.M.E., & Vollebergh, W.A.M. (2012). Developmental alcohol-specific parenting profiles in adolescence and their relationship with adolescents' alcohol use. *Journal of Youth and Adolescence, 41*, 1502-1511.

Koutakis, N., Stattin, H., & Kerr, M. (2008). Reducing youth alcohol drinking through a parent-targeted intervention: The Örebro Prevention Program. *Addiction, 103*, 1629-1637.

Kremers, S.P.J., Brug, J., de Vries, H., & Engels, R.C.M.E. (2003). Parenting style and adolescent fruit consumption. *Appetite, 41*, 43-50.

Krumpal, I. (2013). Determinants of social desirability bias in sensitive surveys: A literature review. *Quality & Quantity, 47*, 2025-2047.

Kumpulainen, K. (2008). Psychiatric conditions associated with bullying. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, *20*, 121-132.

LaRusso, M.D., Romer, D., & Selman, R.L. (2008). Teachers as builders of respectful school climates: Implications for adolescent drug use norms and depressive symptoms in high school. *Journal of Youth and Adolescence*, *37*, 386-398.

Levin, K.A., & Currie, C. (2013). Reliability and validity of an adapted version of the Cantril Ladder for use with adolescent samples. *Social Indicators Research*, online publicatie.

Livingstone, S., Haddon, L., Görzig, A., & Olafsson, K. (2011). *Risks and safety on the internet: the perspective of European children: full findings and policy implications from the EU Kids Online survey of 9-16 year olds and their parents in 25 countries*. LSE, London: EU Kids Online Network.

Maat, M.J., Koning, I.M., & Lammers, J. (2010). Alcoholpreventie bij jongeren: ouders en school maken het verschil. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 88,* 418-421.

Macleod, J., Oakes, R., Copello, A., Crome, I., Egger, M., Hickman, M., Oppenkowski, T., Stokes-Lampard, H., & Smith, D. (2004). Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. *The Lancet, 363*, 1579-1588.

Mares, S.H.W., Lichtwarck-Aschoff, A., Burk, W.J., Van der Vorst, H., & Engels. R.C.M.E. (2012). Parental alcohol-specific rules and alcohol use from early adolescence to young adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 53*, 798-805.

Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S., Gorter, A., Verdurmen, J., & Vollebergh, W. (2004). *Jeugd en riskant gedrag*. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek 2003. Utrecht: Trimbos-instituut.

Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S., Verdurmen, J., Ter Bogt, T., De Graaf, R., & Vollebergh, W. (2006). Cannabis use and mental health in secondary school children. Findings from a Dutch survey. *British Journal of Psychiatry, 188*, 148-153.

Monshouwer, K., Verdurmen, J., Van Dorsselaer, S., Smit, E., Gorter, A., & Vollebergh, W. (2008). *Jeugd en riskant gedrag 2007. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Monshouwer, K. (2008). *Welcome to the house of fun: Epidemiological findings on alcohol and cannabis use among Dutch adolescents*. Doctoral dissertation. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Muris, P., Meesters, C., & Van den Berg, F. (2003). The Strengths and Difficulties Questionnaire. Further evidence for its reliability and validity in a community sample of Dutch children and adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry, 12*, 1-8.

Must, A., & Strauss, R.S. (1999). Risks and consequences of childhood and adolescent obesity. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, *23*, 2-11.

Neumark-Sztainer, D., Hannan, P.J., Story, M., Croll, J., & Perry, C.L. (2003). Family meal patterns: associations with sociodemographic characteristics and improved dietary intake among adolescents. *Journal of American Diet Association*, *103*, 317-322.

Pearson, N., Biddle, S.J., & Gorely, T. (2009). Family correlates of fruit and vegetable consumption in children and adolescents: A systematic review. *Public Health Nutr., 12*, 267-283.

Peeters, M., Vollebergh, W., Wiers, R., & Field, M. (2014). Psychological changes and cognitive impairments in adolescent heavy drinkers. *Alcohol and Alcoholism, 49*, 182-186.

Peeters, J., & Woldringh, C. (1993). *Leefsituaties van kinderen tot 12 jaar in Nederland.* Nijmegen: Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen.

Perra, O., Fletcher, A., Bonell, C., Higgins, K., & McCrystal, P. (2012). School-related predictors of smoking, drinking and drug use: evidence from the Belfast Youth Development Study. *Journal of Adolescence*, *35*, 315-324.

Petraitis, J., Flay, B.R., & Miller, T.Q. (1995). Reviewing theories of adolescent use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin, 117*, 67-86.

Pickett, W., Molcho, M., Simpson, K., Janssen, I., Kuntsche, E., Mazur, J., Harel, Y., & Boyce, W.F. (2005). Cross-national study of injury and social determinants in adolescents. *Injury Prevention, 11*, 213-218.

Piko, B.F. (2006). Adolescent smoking and drinking: The role of communal mastery and other social influences. *Addictive Behaviors, 31*, 102-114.

Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Gosch, A., Wille, N., & The European KIDSCREEN Group (2008). Mental health of children and adolescents in 12 European countries – results from the European KIDSCREEN Study. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 15*, 154-163.

Reef, J., Van Meurs, I., Verhulst, F. C., & Van der Ende, J. (2010). Children's problems predict adults' DSM-IV disorders across 24 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 49*, 1117-1124.

Regioplan/ITS (2012). *Sociale veiligheid in en rond scholen. Primair onderwijs 2010-2012. Voortgezet onderwijs 2006-2012. Eindrapport*. Amsterdam/Nijmegen: Regioplan.

Reimuller, A., Hussong, A., & Ennett, S.T. (2011). The influence of alcohol-specific communication on adolescent alcohol use and alcohol-related consequences. *Prevention Science, 12*, 389-400.

Rispens, J., Hermanns, J. M. A., & Meeus, W.H.J. (1996). *Opvoeden in Nederland*. Assen: Van Gorcum.

RIVM (2014). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM, <http://www.nationaalkompas.nl> versie 4.17, 23 juni 2014.

Runhaar, J., Collard, D.C.M., Singh, A.S., Kemper, H.C.G., Van Mechelen, W., & Chinapaw, M. (2010). Motor fitness in Dutch youth: Differences over a 26-year period (1980–2006). *Journal of Science and Medicine in Sport*, *13*, 323-328.

Rutter, M., Kim-Cohen, J., & Maughan, B. (2006). Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*, 276-295.

Ryan, S.M., Jorm, A.F., & Lubman, D.I. (2010). Parenting factors associate with reduced adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 44*, 774-783.

Ryan, A.M., & Ladd, G.W. (2012). *Peer relationships and adjustment at school*. Charlotte, NC: Information Age Publishing.

Salmivalli, C., & Peets, K. (2009). Bullies, victims, and bully-victim relationships in middle childhood and early adolescence. In K.H. Rubin, W.M. Bukowski, & B. Laursen (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 322-340). New York: Guilford.

Scaglioni, S., Arizza, C., Vecchi, F., & Tedeschi, S. (2011). Determinants of children's eating behavior. *American Journal of Clinical Nutrition, 94,* 2006s-2011s.

Schönbeck, Y., & Van Buuren, S. (2010). *Factsheet Resultaten Vijfde Landelijke Groeistudie*. TNO, 10 juni 2010. <https://www.tno.nl/downloads/20100608%20Factsheet%20Resultaten%20Vijfde%20Landelijke%20Groeistudie1.pdf>

Sentse, M. (2010). *Bridging contexts. The interplay between family, child, and peers in explaining problem behaviour in early adolescence*. Groningen: ICS-dissertation.

Smit, F., Bolier, L., & Cuijpers, P. (2004). Cannabis use and the risk of later schizophrenia: a review. *Addiction, 99*, 425-430.

Smit, E., Verdurmen, J., Monshouwer, K., & Smit, F. (2008). Family interventions and their effect on adolescent alcohol use in general populations: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Drug and Alcohol Dependence, 97*, 195-206.

Sonck, N., & De Haan, J. (2011). *Kinderen en internetrisico's. EU Kids Online onderzoek onder 9-16-jarige internetgebruikers in Nederland*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Sonck, N., Pennekamp, S., & Kok, F. (2014). *Media: tijd 2014*. Amsterdam/Den Haag: NLO, NOM, SKO / SCP.

Sourander, A., Ronning, J., Brunstein-Klomek, A., Gyllenberg, D., Kumpulainen, K., Niemelä, S., Helenius, H., Sillanmäli, L., & Ristkari, T. (2009). Childhood bullying behavior and later psychiatric hospital and psychopharmalogic treatment: Findings from the Finnish 1981 birth cohort study. *Archives of General Psychiatry*, *66*, 1005-1012.

STAP (2014). *Alcohol verdwijnt op schoolfeesten*. Online publicatie, 10 februari 2014, < http://www.stap.nl/nl/nieuws/persberichten.html/3490/3114/alcohol-verdwijnt-op-schoolfeesten#p3490 >.

Sutphen, R.D., Ford, J.P., & Flaherty, C. (2010). Truancy interventions: A review of the research literature. *Research on Social Work Practice*, *20*, 161-171.

Swadi, H. (1999). Individual risk factors for adolescent substance use. *Drug Alcohol Depend, 55*, 209-24.

Ter Bogt, T., Van Dorsselaer, S., & Vollebergh, W. (2003). *HBSC-Nederland 2002. Psychische gezondheid, risicogedrag en welbevinden van Nederlandse scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Ter Bogt, T., Vollebergh, W., Van Dorsselaer, S., Engels, R., Monshouwer, K., & Verdurmen, J. (2006). Body mass index and body weight dissatisfaction as risk factors for internalizing and externalizing distress among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, *39*, 27-34.

Thomson, E., & McLanahan, S.S. (2012). Reflections on "Family structure and child well-being: Economic resources vs. parental socialization". *Social Forces, 91,* 45-53.

Thorp, A.A., Owen, N., Neuhaus, M., & Dunstan, D.W. (2011). Sedentary behaviors and subsequent health outcomes in adults: a systematic review of longitudinal studies, 1996-2011. *American Journal of Preventive Medicine, 4*, 207-215.

TK (Tweede Kamer) (2009/2010). *Seksuele gezondheid*. Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal van 27 november 2009. Tweede Kamer, vergaderjaar 2009/2010, PG/CI-2965226.

TK (Tweede Kamer) (2013/2014a). Plan van aanpak tegen pesten – een jaar later. Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal van 27 mei 2014. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/14, OCW-602563.

TK (Tweede Kamer) (2013/2014b). *Voortgang aanpak schoolverzuim*. Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal van 20 maart 2014. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 609349.

Torsheim, T., Aaroe, L.E., & Wold, B. (2001). Sense of coherence and school-related stress as predictors of subjective health complaints in early adolescence: interactive, indirect or direct relationships? *Social Science and Medicine*, *53*, 603-614.

Trost, S.G., & Loprinzi, P.D. (2011). Parental influences on physical activity behavior in children and adolescents: a brief review. *American Journal of Lifestyle Medicine, 5,* 171-181.

Trost, S.G., McDonald, S., & Cohen, A. (2013). Measurement of general and specific approaches to physical activity parenting: a systematic review. *Childhood Obesity, 9*, S40-S50.

Unicef (2013). *Child well-being in rich countries. A comparative overview. Innocenti Report Card 11*. Florence, Italy: UNICEF Office of Research – Innocenti.

Valkenburg, P., & Peter, J. (2011). Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *Journal of Adolescent Health, 48*, 121-127.

Vanassche, S., Sodermans, A.K., Matthijs, K., & Swicegood, G. (2013). Commuting between two parental households: The association between joint physical custody and adolescent wellbeing following divorce. *Journal of Family Studies, 19*, 139-158.

Van den Dool, R. (2014). Sportdeelname. In: A. Tiessen-Raaphorst (red.). *Uitstappers en doorzetters*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Van den Eijnden, R., Vermulst, A., Van Rooy, T., & Meerkerk, G.J. (2006). *Factsheet Monitor Internet en Jongeren: Pesten op het internet en het psychosociale welbevinden van jongeren.* IVO: Rotterdam.

Van den Eijnden, R.J.J.M., Vet, R., Vermulst, A., & Van de Mheen, D. (2010). The impact of alcohol-specific parenting practices on adolescents' alcohol use and alcohol-related problems. *J. Stud. Alcohol Drugs, 72,* 408–417.

Van den Eijnden, R.J.J.M., Van de Mheen, D., Vet, R., & Vermulst, A. (2011). Alcohol-specific parenting and adolescents' alcohol-related problems: The interacting role of alcohol availability at home and parental rules. *J. Stud. Alcohol Drugs, 72*, 408-417.

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

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

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

Van Dorsselaer, S., Zeijl, E., Van den Eeckhout, S., Ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2007). *HBSC 2005. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Van Dorsselaer, S., De Looze, M., Vermeulen-Smit, E., De Roos, S., Verdurmen, J., Ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2010). *HBSC 2009. Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Van Laar, M.W., Cruts, A.N.N., Verdurmen, J.E.E., & Van Ooyen, M.M.J. (2005). *National Drug Monitor, Jaarbericht 2004*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Van Rooij, T., & Van den Eijnden, R. (2007). *Monitor internet en jongeren 2006 en 2007: ontwikkelingen in internetgebruik en de rol van opvoeding.* Rotterdam: IVO, wetenschappelijk bureau voor onderzoek over verslaving, leefwijzen, maatschappelijke ontwikkelingen.

Van Tubergen, F., & Poortman, A.R. (2010). Adolescent alcohol use in the Netherlands: the role of ethnicity, ethnic intermarriage, and ethnic school composition. *Ethnicity & Health, 15*, 1-13.

Van Weert, C., & Zeijl, E. (2008). Jeugd en opvoeding. In: CBS, *Jaarrapport 2008 landelijke jeugdmonitor* (p. 23-28). Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A.J., De Winter, A.F., Verhulst, F.C., & Ormel, J. (2005). Pesten: Over daders, slachtoffers, dader/slachtoffers en niet-betrokken leerlingen. *Kind en Adolescent*, *26*, 305-317.

Veenstra, R. (2014). Groepsprocessen bij jongeren: over pesten en ander probleemgedrag. *Kind & Adolescent, 35*, 86-99.

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

Verdurmen, J., Monshouwer, K., Van Dorsselaer, S., Ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2005). Alcohol use and mental health in adolescents: Interactions with age and gender - Findings from the Dutch 2001 Health Behaviour in School-Aged Children Survey. *Journal of Studies on Alcohol, 66*, 605-609.

Verhoeven, M., Junger, M., Van Aken, C., Deković, M., & Van Aken, M.A.G. (2007). Parenting during toddlerhood: Contributions of parental, contextual, and child characteristics. *Journal of Family Issues, 28,* 1663-1691.

Vermeulen-Smit, E., Van den Eijnden, R., Verdurmen, J., Spruijt, R., & Schulten, I. (2010). *Integrale aanpak opvoedingsadviezen ten aanzien van roken, drinken, drugsgebruik, seksueel risicogedrag en gehoorschade*. Utrecht: Trimbos-instituut en Universiteit Utrecht, Den Haag: STIVORO.

Vermeulen-Smit, E., Koning, I.M., Verdurmen, J.E.E., Van der Vorst, H., Engels, R.C.M.E., & Vollebergh, W.A.M. (2012). The influence of paternal and maternal drinking patterns within two-partner families on the initiation and development of adolescent drinking. *Addictive Behaviors, 37*, 1248-1256.

Videon, T.M., & Manning, C.K. (2003). Influences on adolescent eating patterns: the importance of family meals. *Journal of Adolescent Health*, *32*, 365-373.

Viner, R.M., Ozer, E.M., Denny, D., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet, 379,* 1641-1652.

Vollebergh, W., Van Dorsselaer, S., Monshouwer, K., Verdurmen, J., Van der Ende, J., & Ter Bogt, T. (2006). Mental health problems in early adolescents in the Netherlands. Differences between school and household surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 41*, 156-163.

VWS (2011). *Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij'*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

VWS (2013). *Hoofdlijnen wetsvoorstel Jeugdwet*. Den Haag: Rijksoverheid.

Wentzel, K.R. (2005). Peer relationships, motivation, and academic performance at school. In A. Elliot & C. Dweck (Eds.), *Handbook of competence and motivation* (pp. 279-296). New York, NY: Guilford.

White, M.A., Grzankowski, J., Paavilainen, E., Astedt-Kurki, P., & Paunonen-Ilmonen, M. (2003). Family dynamics and child abuse and neglect in three Finnish communities. *Issues in Mental Health Nursing*, *24*, 707-722.

Wood, M.D., Read, J.P., Mitchell, R.E., & Brand, N.H. (2004). Do parents still matter? Parent and per influences on alcohol involvement among recent high school graduates. *Psychology of Addictive Behaviors, 18*, 19-30.

Zehe, J.M., & Colder, C.R. (in press). A latent growth curve analysis of alcohol-use specific parenting and adolescent alcohol use. *Addictive Behaviors*.

Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G., & Farley, G.K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, *52*, 30-41.

Dit rapport bevat de nieuwste gegevens uit het Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) onderzoek. Dit is een landelijk representatief onderzoek naar de gezondheid en het welzijn van de schoolgaande jeugd van 11 tot en met 16 jaar. In 2013 werd dit onderzoek voor de vierde keer uitgevoerd in Nederland. Ook de ouders van scholieren zijn betrokken bij het onderzoek.

Dit rapport beantwoordt vragen zoals:

- Hoe gelukkig en gezond is de jeugd in Nederland anno 2013?
- Zijn jongeren tevreden over hun relatie met hun ouders en vrienden? En hebben zij het naar hun zin op school?
- Eten zij gezond en bewegen zij genoeg?
- Hoe vaak en hoeveel roken, drinken en blowen jongeren in Nederland? Gebruiken zij, na de vele preventiecampagnes van de afgelopen jaren, nu minder middelen dan voorheen?
- Hoeveel jongeren zijn al op jonge leeftijd seksueel actief, en in hoeverre beschermen deze jongeren zich tegen de risico's van onveilige seks?
- Hoe vaak hebben jongeren psychosomatische klachten en psychische problemen?
- Zijn er verschillen in de gezondheid en het welzijn van Nederlandse jongeren naar etniciteit, schoolniveau, gezinswelvaart en gezinsvorm?
- Hoe denken ouders over de gezondheid van hun kinderen? Wat doen zij om de gezondheid en het welzijn van hun kinderen te stimuleren? En hoe goed zijn zij op de hoogte van het (gezondheids)gedrag van hun kinderen?
- Welke veranderingen hebben zich de afgelopen twaalf jaar voorgedaan in de gezondheid en het welzijn van scholieren en in de opvoeding van ouders?

In deel 1 van dit rapport vindt u de resultaten van het onderzoek dat onder de jongeren zelf is uitgevoerd. Deel 2 bevat informatie over de opvoeding, opvattingen en regels van ouders met betrekking tot het gezondheidsgedrag van jongeren.

Het HBSC-onderzoek maakt deel uit van een internationaal onderzoek dat iedere vier jaar in meer dan veertig landen plaatsvindt onder auspiciën van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Het onderzoek werd uitgevoerd in een samenwerking tussen de Universiteit Utrecht, het Trimbos-instituut en het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).

ISBN: 978-90-5335-914-3

Universiteit Utrecht
Trimbos instituut
Netherlands Institute of Mental Health and Addiction
Sociaal en Cultureel Planbureau
hbsc
NEDERLAND / NETHERLANDS