

Bachelorthese: Veiligheid en Gezondheid

**Hebben persoonlijkheid en attitude van jongeren, die in een tehuis
leven, invloed op hun alcoholgedrag?**



Sonja Hermeling (s 0131628)

Universiteit Twente, Nederland

Begeleiders: M.P. Pieterse,

H.C. Prenger

Enschede, 29. augustus 2008

Samenvatting

Om te bepalen of de persoonlijkheid en de attitude van jongeren invloed hebben op het alcoholgedrag worden in deze studie 90 kinderen en jongeren uit vier tehuizen onderzocht.

De alcoholconsumptie van jongeren is in de laatste jaren meer en meer toegenomen en ook de instapleeftijd gaat steeds verder omlaag. Daarom is het interessant om te kijken in hoeverre zich deze gedragingen bij deze risicogroep bevinden. Hiervoor worden constructen uit de Theory of Planned Behavior (TPB) en het Prototype Willingness Model (PWM) getoetst. Met behulp van een vragenlijst wordt vastgesteld of de persoonlijkheidstrekk "sensation seeking" en een positieve attitude ten opzichte van alcohol en het drinkgedrag zelf in verband staan met elkaar. Verder wordt gekeken op welke leeftijd de jongeren beginnen met het drinken van alcohol en welke andere determinanten hierbij een rol spelen.

Uit de analyse van de vragenlijsten bleek dat alleen voor de beschrijvende statistieken de data van alle jongeren konden worden gebruikt. Dit omdat anders de spreiding binnen de onderzoeksgroep te groot werd en er geen individuele verschillen meer onderzocht konden worden. Uit de beschrijvende statistieken bleek dat vooral de instapleeftijd van jongeren in tehuizen extreem lager ligt dan bij de normale populatie en dat er bijna geen verschillen tussen jongens en meisjes bestaan. Verder bleek dat er geen samenhang met "sensation seeking" bestaat, maar dat de gegevens van de jongeren op de variabelen van de TPB en het PWM wel significant verschillen. Afsluitend is te zien dat het gemeten alcoholgebruik de intentie kan verklaren en dat vooral de prototype gelijkensis uit het PWM een goede verklarende variabele voor het gedrag en de intentie is.

1. Inleiding

De alcohol consumptie bij jongeren is in de laatste jaren steeds meer toegenomen. In een uitbreiding van de “European School Survey Project in Alcohol and other Drugs”¹ (ESPAD) (Kraus *et al.*, 2007), wordt in Duitsland vastgesteld dat van de leerlingen uit groep 9 en 10 slechts 4% nog nooit alcohol heeft gedronken. Hierbij zijn geen geslachtsverschillen gevonden. 81% van de jongeren heeft al vaker alcohol gedronken en zelfs 46.6% heeft op hun huidige leeftijd (tussen 14 en 16 jaren) al meer dan 40 keer alcohol geconsumeerd. Wat de consumptie van meer dan vijf glazen alcohol betreft, ook wel “binge drinking” genoemd, consumeren jongens meer dan meisjes, respectievelijk 33% en 14% (Kraus *et al.*, 2007).

In 2007 is de leeftijd in Duitsland waarop jongeren met drinken beginnen tot een leeftijd van 13.6 jaar gedaald (Hohm *et al.*, 2007). Dit ondanks het feit dat het wettelijk pas vanaf 16 jaar is toegestaan alcohol te drinken. Een dergelijke ontwikkeling verklaart het hoge percentage van 96% van de jongeren die al in groep 9 en 10 alcohol hebben gedronken. Deze toenemende mate van alcohol misbruik is echter niet alleen in Duitsland het geval.

Volgens het Nederlandse Centraal Bureau voor de Statistiek drinkt ruim 80% van de Nederlandse bevolking vanaf 12 jaar en ouder wel eens alcohol, waarbij mannen percentueel altijd een beetje hoger liggen dan vrouwen (Frenken, 2003). Een op de vijf jongeren tussen de 15 en 24 jaar oud, drinkt 1.4 glazen alcohol per dag, waarbij zelfs meer dan negen procent iedere dag meer dan drie glazen consumeert (Duimelaar, 2007). Door deze vergelijking wordt duidelijk wat ook in de ESPAD studie naar voren komt, dat het misbruik van alcohol wijd is verspreid en zich dit profiel grofweg gezien in alle Europese landen voordoet (Kraus *et al.*, 2007).

Jongeren zijn zich bij hun alcoholconsumptie niet bewust van de consequenties van het alcoholgebruik. Bovendien valt op dat de omgeving, vooral volwassenen, het niet tegenhouden, dat jongeren te veel alcohol drinken. Dit laat een voorbeeld uit Duitsland zien waarbij een 16 jarige jongen in een kroeg 50 glazen tequila dronk en daarna in coma raakte (Blöß, 2007).

Door overmatige consumptie zijn er op korte en lange termijn alcohol stoornissen en, naast psychische problemen, ook meer en meer fysieke stoornissen te verwachten (American

¹ Het “European School Survey Project on Alcohol and other Drugs” is een international onderzoek waarbij in 35 Europese landen vragenlijsten aan scholen worden uitgedeeld. De data van ongeveer 2800 leerlingen, tendens stijgend, wordt in de jaren 1995, 1999 en 2003 verzameld om het alcoholgedrag en de drugsconsumptie bij jongeren in kaart te brengen (ESPAD, 2003). Vervolgens worden ook in een aantal landen vervolgonderzoeken van dit project gedaan (Kraus *et al.*, 2008).

Psychiatric Association, 2000). Tot de laatst genoemde stoornissen horen volgens de DSM-IV somatische aandoeningen, geheugenstoornissen en intoxicatieverschijnselen. Lichamelijke aandoeningen komen door de giftige stof ethanol tot stand, waardoor het spijsverteringsstelsel, hart en vaatstelsel en ook het zenuwstelsel kunnen worden aangetast. In Duitsland overlijdt één op de vier mannen tussen de 35 en 65 aan de gevolgen van overmatige alcoholconsumptie. Vooral door de diagnose levercirrose sterft binnen vijf jaar 40 tot 80% (Bühning, 2007). De lichamelijke gevolgen van alcohol zijn duidelijk, ook door de toename van jongeren die na alcoholmisbruik acute intoxicatieverschijnselen krijgen en in het ziekenhuis moeten worden behandeld (Statistisches Bundesamt Deutschland, 2007). In het jaar 2000 werden 9500 kinderen, jongeren en jonge volwassenen tussen de 10 en 20 jaar opgenomen. In 2005 waren het er 19400 die op grond van deze verschijnselen in het ziekenhuis moesten worden behandeld.

Naast de acute gevolgen dreigt ook het gevaar afhankelijk te worden van alcohol. In de DSM-IV zijn er een aantal criteria waarop middelenafhankelijkheid kan worden gediagnosticeerd. Hieronder vallen het optreden van tolerantie tegenover het middel, de onthoudingsverschijnselen, zoals trillende handen, het langer gebruiken van het middel dan voorgenomen, het hevige verlangen naar het middel, veel tijd investeren om aan het middel te komen, het opgeven of verwaarlozen en het voortzetten van het gebruik ondanks de negatieve consequenties (American Psychiatric Association, 2000). Deze criteria betreffen middelenafhankelijkheid in het algemeen. Voor alcohol specifiek is het nog van belang dat de persoon “probleem drinken” vertoont. Hiervan is sprake wanneer er één keer per week zes, of 21 keer per maand vier, glazen alcohol worden gedronken. De criteria voor middelenafhankelijkheid zijn bij een groot deel van de jongeren nog niet van toepassing, maar de bovengenoemde hoeveelheid consumptie van alcohol wel (Duimelaar, 2007; Kraus *et al.*, 2007).

Oorzaken van deze problemen onder jongeren zijn er vele, waarbij in het bijzonder de sociale omgeving en de media een rol lijken te spelen. Alcohol wordt aangeprezen en verheerlijkt in de media, waardoor jongeren en zelfs kinderen alcohol met plezier, gelukkig zijn en een goed gevoel verbinden (Hanewinkel *et al.*, 2007). Vooral jonge kinderen die nog niet met het drinken van alcohol zijn begonnen worden al door advertenties beïnvloed en daardoor gevoelig gemaakt voor alcohol. Attitudes ten opzichte van alcohol worden al gevormd, die het latere drinkgedrag beïnvloeden. Dit resulteert ook uit een studie waar een significante relatie werd gevonden tussen het zien van alcoholgebruik in films en het drinkgedrag van de kijker (Sargent *et al.*, 2006).

De andere kant vormt de sociale omgeving waaronder vooral vrienden of peers en familie vallen. De sociale normen die in de familie aanwezig zijn wat alcohol betreft hebben een sterke invloed op het kind zoals ook het gedrag dat vrienden vertonen (Oostveen *et al.*, 1996). Het drinkgedrag wordt volgens Oostveen *et al.* (1996) tot 80% mede bepaald door sociale normen die vanuit de familie en de peers op het individu inwerken. Als de sociale omgeving geen normen bevat met betrekking tot alcohol, zal het voor een individu moeilijk worden zich deze normen toe te eigenen. Dit verschijnsel valt onder de sociale leertheorie van Bandura, en wordt ook als “modeling” gekenmerkt (Bandura, 1989). Modeling houdt in dat kinderen het gedrag, dat hun wordt voorgedaan ook na doen, adapteren. Als de ouders van het individu zelf grote hoeveelheden alcohol consumeren lijkt het dus logisch dat kinderen dit gedrag nadoen. Door het feit dat de ouders zelf geen normen kennen met betrekking tot alcohol gebruik, hebben ook de kinderen niet de mogelijkheid om deze normen te leren.

Een andere factor die vooral bij kinderen en jongeren die in een tehuis leven nog een rol speelt is de hechtingsproblematiek (El-Guebaly *et al.*, 1993; Flores, 2004). De ouders van tehuis kinderen zijn grotendeels verslaafd waardoor hun interpersoonlijke vaardigheden verstoord zijn. Consequent ontwikkelen de meeste kinderen een onzekere, uitwijkende en ongeorganiseerde hechting. Hierbij hoort dat ze hun affect niet leren reguleren waardoor een verhoogd gevaar tot middelenafhankelijkheid bestaat.

Naast de ouders spelen de vrienden of peers van het individu een grote rol. Uit een studie van Sieving *et al.* (2000) blijkt dat zich tussen vrienden overeenkomsten voordoen wat het alcohol gedrag betreft. Ze stemmen hun drinkgedrag en daarmee hun risicogedrag op elkaar af waaruit zich gelijkenissen voordoen wat de alcohol consumptie binnen de groep betreft. Het individu heeft bij het uitvoeren van dit soort gedragingen een bepaald beeld van een persoon in zijn hoofd, waarmee hij zich identificeert. In dit geval zullen kinderen en jongeren een zo genoemd prototype voor ogen hebben waarmee ze zich kunnen identificeren (Sieving *et al.*, 2000).

Deze assumptie is het uitgangspunt van het “Prototype/ Willingness Model” (PWM; Gibbons & Gerrard, 1995). Zoals al besproken speelt bij alcohol gedrag, naast de attitude van jongeren, vooral de sociale invloed een rol. Uit een aantal studies blijkt dat het PWM wel een verklaring kan geven voor de consumptie van alcohol. Jongeren hebben een bepaald prototype van een persoon die alcohol consumeert en het individu kan zich hieraan aanpassen (Gerrard *et al.*, 2005; Spijkerman *et al.*, 2004; Ravis *et al.*, 2006). Het begrip prototype bevat zowel eigenschappen van de persoon als ook het uiterlijk en de werking van het gedrag op de maatschappij, waaraan jongeren vaak zichzelf en ook hun gedrag aanpassen (Gibbons &

Gerrard, 1995). Uit het model worden voor dit onderzoek twee componenten als voorspellers voor alcoholgedrag gekozen, namelijk de “prototype waardering” en de “prototype gelijkenis”. Prototype waardering is de mate waarin de persoon het prototype met zijn gedrag als positief of negatief beoordeeld. Als het prototype inderdaad positief is zal de mogelijkheid op gelijkenis worden verhoogd, dus de mate waarin de persoon zichzelf vindt lijken op het prototype. Dus zal een persoon die een positieve prototype waardering heeft, gemakkelijker geneigd zijn om het gedrag te vertonen wat het prototype vertoont. Deze identificatie met het prototype houdt “de prototype gelijkenis” in (Rivis *et al.*, 2006).

In de literatuur worden de variabelen uit het PWM vaak aan de “Theory of Reasoned Action” (TRA; Fishbein & Ajzen, 1975) of “Theory of Planned Behavior” (TPB; Ajzen, 1991) toegevoegd als het gaat om risico gedragingen (Gibbons *et al.*, 1998; Norman *et al.*, 2007; Rivis *et al.*, 2006 & Thornton *et al.*, 2002;). Vooral de TPB wordt in een aantal studies vaak gebruikt om alcoholconsumptie en het bijbehorende gedrag te kunnen verklaren (Armitage *et al.*, 1999; Conner *et al.*, 1999; Kuther, 2002; Norman *et al.*, 1998 & Wall *et al.*, 1998). Het model heeft verschillende variabelen, die als voorspeller voor het gedrag dienen. De proximale determinanten, die het gedrag direct beïnvloeden, zijn de intentie om het gedrag te vertonen en de “Perceived Behavioral Control”. Intenties zijn de bewuste beslissingen van een persoon om het gedrag te gaan uitvoeren. De waargenomen gedragscontrole is de perceptie van een persoon of de situatie controleerbaar is of niet (Conner *et al.*, 1999

De intentie wordt in het TPB door de variabelen “Attitude”, “Subjective Norm” en weer de “Perceived behavioural control” gedefinieerd. Deze zal zowel gedrag als intentie voorspellen en is vooral bij onderzoek naar alcoholconsumptie als belangrijk aangetoond. Dus bij die mensen die een lage controle over hun alcoholgebruik hebben is de intentie om veel te drinken groter. Daardoor kan ook de frequentie van het drinken door de intentie worden voorspeld. Verder wordt de attitude van het individu als een evaluatie of instelling gezien, die mensen tot een bepaald object of gedrag hebben. De sociale invloed, waardoor gedrag ook wordt beïnvloed, wordt weergegeven in de subjectieve norm; wat de persoon gelooft dat anderen zullen denken over zijn gedrag (Conner & Norman, 2007).

De bovengenoemde componenten bestaan uit verschillende determinanten. De attitude bestaat uit externe variabelen, zoals demografische gegevens en uit “Behavioural Beliefs”, die de waargenomen attributies van het gedrag weerspiegelen. De subjectieve norm resulteert uit bepaalde persoonlijkheidsdimensies en “Normative Beliefs”. Deze zijn door het individu waargenomen gedragsvoorkeuren van anderen. Determinanten voor de waargenomen gedragscontrole zijn omgevingsinvloeden en de gedachten over in hoeverre het gedrag

controleerbaar is. De externe variabelen, de persoonlijkheidstrekken en de omgevingsinvloeden worden geacht een meer indirecte invloed op het gedrag te hebben terwijl “Behavioural Beliefs”, “Normative Beliefs” en “Control Beliefs” een proximale invloed hebben (Conner *et al.*, 1999).

Door een groot aantal studies is een valide empirische steun voor de voorspellingswaarde van de TPB gevonden. Uit een meta-analyse blijkt dat de attitude, de subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole 53% van de variantie in de intentie voorspellen, waarbij de waargenomen gedragscontrole de sterkste voorspeller is (Conner *et al.*, 1999). In een andere studie is de verklaarde variantie voor het gedrag 22% tot 52% (Armitage *et al.*, 1999). Hier wordt de attitude als beste voorspeller voor de intentie gezien.

Op grond van deze gegevens worden in dit onderzoek de variabelen uit de TPB en het PWM aan elkaar gekoppeld. Het gedrag van jongeren ten opzichte van alcohol kan zo het best worden voorspeld, en voldoende empirische steun kan worden geboden.

Een andere factor die het gedrag van mensen mede bepaald is de persoonlijkheid (Krueger *et al.*, 2002). Persoonlijkheid is een combinatie van verschillende karaktereigenschappen en mechanismen die bij een individu relatief langdurig zijn. Deze eigenschappen beïnvloeden de interactie en de adaptatie met de omgeving (Larsen & Buss, 2005). Volgens verschillende bevindingen is persoonlijkheid half aangeboren en half aangeleerd. Persoonlijkheid is tijdens het hele leven relatief stabiel en wordt in een groot aantal trekken onderverdeelt. Deze trekken zijn intern, omdat het individu verlangen, behoeften en vereisten heeft die per situatie verschillen. In bepaalde situaties komen deze trekken dan door het gedrag tot uiting. Een individu gedraagt zich dus op basis van zijn trekken, die op interne behoeften berusten (Gibbons *et al.*, 1998). Met betrekking tot de TPB wordt het gedrag alleen indirect door de persoonlijkheid beïnvloedt. Toch zijn er een groot aantal studies waaruit blijkt dat bepaalde persoonlijkheidsdimensies een grote rol spelen bij de consumptie van alcohol.

Een persoonlijkheidsdimensie, die nauw samenhangt met alcohol consumptie is sensation seeking. Dit verband wordt in vele studies onderzocht en bekrachtigt (Anderson & Smith, 2006; Nolen- Hoeksema, 2004 & Fischer & Gregory, 2004). Sensation seeking heeft een fysieke basis en betekent dat het individu de tendentie heeft om opwindende en interessante activiteiten te doen, om risico's te nemen en verveling te vermijden. De meest ondersteunende theorie wat sensation seeking betreft komt van het werk van Zuckerman (1994). Volgens hem zijn sensation seekers mensen die iedere dag naar stimulatie zoeken en die het erg vinden als ze sensorische deprivatie ervaren.

De tendentie om stimulatie te ervaren en daarmee het “arousal niveau” op een hoog niveau te houden, is vaak ook in het alcoholgedrag zichtbaar. Mensen die hoog op sensation seeking scoren drinken vaak grote hoeveelheden alcohol, om een opwindend gevoel te ervaren (Nolen- Hoeksema, 2004). Jongeren die daarnaast nog weinig steun van thuis hebben, geen zekere hechting hebben ervaren als bovengenoemd en bovendien hoog op sensation seeking scoren, hebben een verhoogd risico om alcohol te gaan drinken (Flores, 2004; Schauder, 2003).

1.1 Alcohol in een tehuis

Jongeren die in een tehuis leven kunnen als risicogroep worden gezien, omdat alcohol in de meeste gevallen van de geboorte af aan bij hun leven hoort. Kinderen en jongeren die in een tehuis leven moeten zich aan bepaalde regels houden. In een tehuis geldt bijvoorbeeld een alcoholverbod. Als jongeren toch alcohol drinken, volgen bepaalde straffen. Belangrijk bij jongeren in een tehuis is dat deze een heel andere achtergrond hebben wat het gebruik van alcohol betreft. Bijna altijd zijn deze jongeren door ouders met alcoholmisbruik opgegroeid en hebben daardoor geen aangemeten relatie tot alcohol en ook geen maat. (Günder, 2007). Zoals al eerder genoemd leren kinderen niet om kritisch met alcohol om te gaan omdat het voor hen als normaal wordt beschouwd alcohol te drinken. Toch moet er rekening mee worden gehouden dat iedere jongere op den duur verschillend op alcoholconsumptie reageert. In het gesprek met de tehuisleider werd duidelijk dat een deel van de kinderen overmatig gaat gebruiken, wat op het modelingsproces van hun ouders terug te voeren is (Bandura, 1989). Een ander deel van de kinderen van ouders die verslaafd zijn, drinkt überhaupt geen alcohol, omdat ze afgeschrikt zijn door het gedrag van hun ouders en de problemen die daarmee verbonden zijn. Nog een ander aantal jongeren heeft een heel 'normale' en ook kritieke waarneming wat alcohol betreft (Günder, 2007). Verder krijgen de kinderen en jongeren tijdens hun therapie ook voorlichtingen over alcohol consumptie en het gebruik ervan, om later een redelijke opvatting te hebben en de consequenties te kunnen overzien (Günder,2007).

Om het leven van de jongeren zo normaal mogelijk te houden mogen ze ook bepaalde hoeveelheden alcohol drinken. In Duitsland mogen ze vanaf hun 16^{de} jaar alcohol consumeren. Beperkingen zijn hierbij individueel van toepassing, die bepaald worden door begeleiders en therapeuten. Die jongeren, bij wie de begeleiders geen problemen zien mogen bepaalde hoeveelheden consumeren. Maar ze worden altijd gecontroleerd of ze zich ook daadwerkelijk aan afspraken hebben gehouden.

1.2 Risicogroep

Als doelgroep zijn er vier tehuizen in Duitsland gekozen, die hieronder worden beschreven.

Martinistift

Het Martinistift is een tehuis voor meer dan 200 kinderen en jongeren in Nottuln. In dit tehuis is het de bedoeling deze kinderen sterker te maken voor hun verdere leven en om trauma's te verwerken. Dit gebeurt vaak intensief in groepen. Kinderen en jongeren die in dit tehuis terechtgekomen zijn, zoals ook in andere tehuizen, lopen achter in hun ontwikkeling of hebben traumatische ervaringen moeten meemaken.

Tehuis St. Mauritz

Het kinder- en jongerentehuis St. Mauritz in Münster met 127 plaatsen is al ouder. Het werd in 1842 gevestigd en representeert een stevige en gestructureerde inrichting voor kinderen en jongeren die in hun families niet meer terecht kunnen. Doelen van het katholieke tehuis zijn de kinderen fysiek en emotioneel adequaat te verzorgen en te socialiseren. Bovendien worden ook de ouders geholpen om weer een toegang tot hun kind te kunnen vinden. Maar het belangrijkste doel is dat de kinderen en jongeren worden geholpen om zelfstandig te kunnen leven.

Het Caritas kinder- en jongerentehuis

Het tehuis in Rheine, Nordrheinwestfalen, is een opvang en vakkliniek voor kinderen en jongeren, en een sociale inrichting van het "Caritas Verband Rheine". Het tehuis is met 132 plaatsen onderverdeeld in verschillende afdelingen met een aantal hulpposten. Er bestaat de mogelijkheid kinderen vanaf twee jaar op te vangen. Jongeren blijven zo nodig tot een leeftijd van 18 jaar in het tehuis en kunnen naar wens en behoefte ook nog later worden verzorgd.

De pedagogen, psychologen en psychotherapeuten proberen deze kinderen en jongeren een normale dag met rituelen te bieden, wat ze van thuis bijna of helemaal niet kennen, om hun trauma zo goed mogelijk op te vangen. Bijna alle kinderen en jongeren komen uit lage sociale milieus komen en ook bijna alle ouders van deze kinderen hebben een alcohol of drugsprobleem,

Vinzenzwerk Handorf e.V.

Het Vinzenzwerk Handorf ligt vlak bij Münster en werd in 1912 gevestigd. Het is een pedagogiek en sociaal tehuis met 119 plaatsen voor kinderen en jongeren. De plaatsen worden echter overwegend door jongeren bezet. Het is opgedeeld in 14 woonvormen en begeleidingsvormen. Doelgroepen zijn kinderen of jongeren die door bepaalde redenen op korte termijn of op lange duur niet meer thuis kunnen blijven. Het dagelijkse verloop binnen de tehuizen en ook de begeleiding zijn ongeveer gelijk.

1.3 Onderzoeksvragen/ -plan

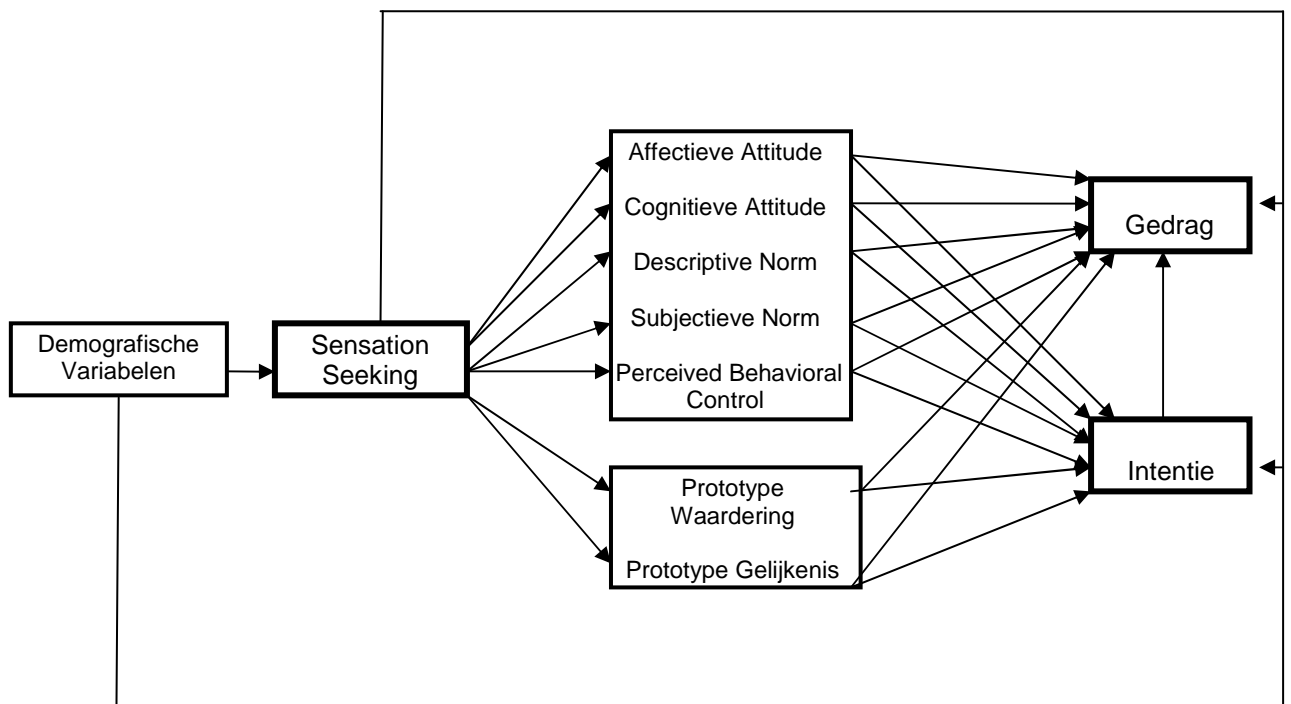
Uit deze bevindingen wordt duidelijk dat er een samenhang tussen persoonlijkheid, attitude en alcoholgedrag bij jongeren bestaat. In dit onderzoek zal worden nagegaan in hoeverre deze aparte componenten elkaar beïnvloeden en in welke richting ze elkaar beïnvloeden.

Hoofdvraag:

Hebben persoonlijkheid en attitude van jongeren, die in een tehuis leven, invloed op hun alcoholgedrag?

Deelvragen/ hypothesen:

- Wat is de omvang, aard en spreiding van het alcoholgedrag bij de tehuisjongeren en op welke manier speelt sensation seeking in het model een rol?
- Zijn er verschillen tussen de algemene maat en binge- drink maat?
- Als jongeren hoog op sensation seeking scoren zullen ze ook een positieve attitude ten opzichte van alcohol hebben en dit risicogedrag vertonen, en andersom.
- Aansluitend zullen die jongeren, die een positieve attitude ten opzichte van alcohol hebben ook een positieve intentie hebben om later alcohol te consumeren.
- Naarmate de leeftijd van de jongeren stijgt, zal het alcoholgebruik hoger zijn
- Tussen de consumptie van alcohol en het nemen van drugs bestaat een significant verband.
- De jongeren uit het Vinzenzwerk zullen het minder makkelijk vinden om aan alcohol te komen dan de andere jongeren omdat hun tehuis meer afgelegen ligt.



Figuur 1. Het onderzoeksmodel.

In figuur 1 is het onderzoeksmodel te zien zoals eerder is beschreven. De pijlen geven de verwachte relaties weer, die door dit onderzoek in kaart zullen worden gebracht.

2. Methode

2.1 Proefpersonen

Een aantal tehuizen werden schriftelijk of telefonisch benaderd om mee te doen aan dit onderzoek. De tehuizen, die uiteindelijk hebben deelgenomen, liggen allen in NRW, Duitsland, wat de communicatie makkelijker maakte.

Proefpersonen bestonden uit jongeren uit bovengenoemde tehuizen. De beoogde leeftijd van de doelgroep was tussen de 14 en 18 jaar. Echter konden de tehuizen niet garanderen hoeveel jongeren binnen deze leeftijdscategorie tijdens het onderzoek in de tehuizen aanwezig zouden zijn.

2.2 Procedure

De vragenlijsten werden bij ieder tehuis afgegeven en de jongeren werden gevraagd of ze wilden meedoen. Ze kregen de vragenlijsten dan van hun groepsleiders met een mondelinge instructie wat het doel van dit onderzoek is. Verder werd de jongeren aangeraden de vragenlijst rustig en eerlijk in te vullen om een zo goed mogelijke kwaliteit te kunnen garanderen en om het responspercentage zo hoog mogelijk te kunnen houden. Afhankelijk van het tehuis vulden de jongeren de vragenlijst alleen op hun kamer in of samen met de anderen en de groepsleider. Hierop kon geen invloed worden uitgeoefend door de onderzoekster. Als de jongeren klaar waren met het invullen, werden de vragenlijsten door de groepsleiders weer opgehaald. Daarna volgde de uitwerking en de statistische analyses.

2.3 Vragenlijst

De zelf rapportage vragenlijst bevatte in het geheel 63 items op negen pagina's en was in elf delen opgesplitst. De vragenlijst was samengesteld uit een vragenlijst van Goosensen over persoonlijkheid en risicogedragingen (Goosensen, 2006) en vragen uit de "European School Survey Project on Alcohol and other Drugs" (ESPAD, 2007). Na een korte instructie volgden vragen over de demografie (vraag 1 t/m 5), dan de persoonlijkheidsvragen met betrekking tot sensation seeking (vraag 6 t/m 13) en de vragen over het risicogedrag (vraag 14 t/m 63). Korte instructies werden bijna bij iedere vraag herhaald om een hoog responspercentage te kunnen garanderen en om het voor de jongeren zo gemakkelijk mogelijk te kunnen houden.

De maat voor alcohol werd in een algemene maat, de "alcohol maat", en een "binge-drink" maat onderverdeeld. Wat de 'binge drink' maat betreft is het interessant om te zien hoeveel van de jongeren meer dan vijf glazen drinken. Maar op grond van de hoge controle

binnen de tehuizen moest er ook rekening mee worden gehouden dat sommige jongeren helemaal geen alcohol drinken of alleen maar kleine hoeveelheden. Dus betekent de algemene maat, dat na ieder glas alcohol apart wordt gevraagd, waarbij de “binge drink” maat altijd de consumptie van meer dan vijf glazen betreft. Een pretest werd niet uitgevoerd, omdat alle groepsleiders en ook de leiding van de tehuizen toestemden en de vragenlijst als goed en duidelijk beoordeelden.

Demografische variabelen

Aan het begin van de vragenlijst moesten de jongeren in vier open vragen aangeven hoe oud ze zijn, welk geslacht ze hebben, uit welk tehuis ze komen en hoe lang ze er al zijn. Een andere vraag was waarom ze in het tehuis terecht zijn gekomen. Deze vraag was vrijwillig te beantwoorden om de jongeren de keuze te laten of ze hun verleden wilden uitzetten of niet. Dat deze vraag vrijwillig was stond in de vragenlijst duidelijk vermeld.

Persoonlijkheid

De karaktertrek sensation seeking werd door de “Brief Sensation Seeking Scale” (BSSS) gemeten. Hiervoor was gekozen, in plaats van de uitgebreide versie, omdat deze maar acht items bevat en het anders voor de onderzoeksgroep in het geheel te veel vragen zouden worden. Bovendien is de BSSS een gevalideerd meetinstrument, speciaal voor alcohol en drugs onderzoeken, met een interne consistentie van $\alpha = .43$ tot $\alpha = .70$ (Hoyle *et al.*, 2002). In dit onderzoek werd een interne consistentie van $\alpha = .72$ gevonden, wat redelijk goed is. Items hieruit zijn bijvoorbeeld, “Ich erkunde gerne fremde Orte” of “Ich würde sehr gerne neue und aufregende Erfahrungen machen“. De antwoorden werden op een vijf-punt-Likert schaal gescoord van “Trifft gar nicht zu” tot “Trifft sehr zu”, waarbij het positieve gedrag (“Trifft sehr zu”) met een 5 en het negatieve gedrag (“Trifft gar nicht zu”) met een 1 werd gecodeerd.

Alcoholgedrag

Over het risicogedrag werden vijf vragen gesteld die het alcoholgebruik betreffen. Bijvoorbeeld wanneer de persoon voor het eerst alcohol heeft gedronken, wanneer in de laatste vier weken en hoeveel glazen deze persoon dan drinkt. De proefpersoon had altijd de mogelijkheid om aan te geven dat hij/ zij geen alcohol consumeert, omdat de andere antwoorden dan niet van toepassing waren.

De maten voor alcohol waren opgedeeld in een algemene maat, die van “1 oder 2 Gläser” tot “10 oder mehr Gläser” liep, en in het “binge drinken” (meer dan vijf glazen), wat

eerder al werd verklaard. Voor deze differentiatie werd gekozen omdat voor dit onderzoek niet duidelijk was of de jongeren in de tehuizen überhaupt drinken en als wel zouden drinken, of ze dan ook in aanraking komen met “binge drinken”, zoals het binnen de normale populatie hedendaags meestal voorkomt (Jackson, 2008).

Als interval tussen de antwoordmogelijkheden werd de indeling uit de vragenlijst van de ESPAD, na overleg met de groepsleiders, aangepast op vijf antwoord mogelijkheden in plaats van zeven in de echte ESPAD (ESPAD, 2007). Bijvoorbeeld op de vraag “Wie oft hast du in den letzten 4 Wochen an einem Tag mehr als 5 Gläser Alkohol getrunken?” konden jongeren “gar nicht”, “an 1-4 Tagen”, “an 5-8 Tagen”, “an 9-12 Tagen“ tot “an mehr als 13 Tagen” antwoorden. De antwoordopties werden dan zo gecodeert, dat de grootste hoeveelheden een 5 kregen en de kleinste een 1. Eén glas alcohol werd bij deze vragen altijd gedefinieerd als een klein glas wijn of sekt, een fles bier of “alcopop” of een borrelglas.

Hierna werd ook nog gevraagd hoe nuchter of dronken de proefpersoon zich voelt als deze alcohol drinkt. De schaal die bij deze vraag hoorde liep van “0” tot “10” (0=nuchter, 10=dronken) en stamde uit de ESPAD om een vergelijking met betrekking op de alcohol maat te hebben. Zo kon worden gekeken hoe realistisch de van tevoren gemaakte inschatting van de jongeren was. De schaal voor het alcoholgedrag werd bepaald door het product van de hoeveelheid dagen en de glazen die op deze dagen werden gedronken.

Affectieve attitude

Om een duidelijk beeld van de affectieve attitude ten opzichte van alcohol te krijgen werd vervolgens gevraagd “Wenn ich in Zukunft an einem Abend Alkohol trinken sollte, fände ich das...”. Hierop moest de proefpersoon antwoorden door tussen vijf dichotome items te kiezen, bijvoorbeeld: “schlecht- gut”, “unvernünftig- vernünftig” en “nicht cool- cool”. De antwoordmogelijkheden waren bij iedere vraag semantische differentiaties waaruit de proefpersoon mocht kiezen. Hoe positiever de attitude ten opzichte van alcohol hoe hoger de latere codering.

Om deze affectieve attitude van “binge drinken” te meten werd deze vraag ook een keer gesteld met de vastgestelde maat voor het “binge drinken”: “Wenn ich in Zukunft an einem Abend mehr als 5 Gläser Alkohol trinken sollte, fände ich das...”. De antwoordmogelijkheden zijn hetzelfde. De antwoorden werden tot twee schalen samengevoegd waardoor voor de algemene maat een interne consistentie van .93 en voor de “binge drink” maat een alfa van .97 naar voren kwam.

Cognitieve attitude

Om de cognitieve attitude te meten werden in het geheel 15 vragen gesteld. Wederom apart voor de algemene maat en voor de 'binge drink' maat werden er twee keer vier vragen gesteld. De andere zeven vragen betroffen de cognitieve attitude, dus bijvoorbeeld "Ich mache mir Sorgen um meine Gesundheit" of "Ich bin glücklich, wenn ich Alkohol getrunken habe". Andere vragen zijn "Nur wenn ich an einem Abend Alkohol trinke, macht mit der Abend richtig Spaß/ geht es mir richtig gut." of "Ich finde es zu teuer, mehr als 5 Gläser an einem Abend zu trinken.". De vragen waren zowel positief als negatief geformuleerd. De antwoordopties liepen van "Trifft überhaupt nicht zu" tot "Trifft sehr zu" op een vijf- punt Likert schaal en werden als ze negatief waren gesteld omgeschaald waarbij de codering dan van "Trifft überhaupt nicht zu"= 5, "Trifft nicht zu"= 4, "Weder noch"= 3, "Trifft zu"= 2 en "Trifft sehr zu"= 1 liep. De schaal voor de cognitieve attitude bestond uit het gemiddelde van de som van de scores. Er werd een interne consistentie van .60 voor de algemene maat bereikt en voor de 'binge drink' schaal een consistentie van .57.

Descriptieve norm

Deze norm werd met twee vragen gemeten die de algemene maat en de 'binge drink' maat betroffen: "Wie viele von deinen Freunden/ Freundinnen, die du regelmäßig siehst, trinken Alkohol?/ mehr als 5 Gläser Alkohol?". Hier is het tijdframe "regelmäßig" erbij genoemd, zodat de vriendenkring werd beperkt tot die vrienden die de jongeren ten minste één keer per week ontmoetten. De vijf antwoordopties zijn "1= niemand", "2= ein paar", "3= manche", "4= die meisten" en "5= alle".

De descriptieve norm wordt normaliter niet alleen door vrienden gemanifesteerd maar ook door ouders en het hele gezin. Hiernaar werd in dit onderzoek bewust niet gevraagd omdat de jongeren uit verstoorde families komen en door het vermijden van deze vragen hun privacy werd gerespecteerd. Deze stap was ook tevoren met de groepsleiders afgesproken.

Subjectieve norm

De subjectieve norm werd met één vraag gemeten, namelijk "Meine Freunde (andere Menschen, die mir nahe stehen) finden es gut, dass ich Alkohol trinke.". Hier kon op een vijf- punt Likert schaal van "Trifft überhaupt nicht zu" tot "Trifft sehr zu" worden gescoord.

Waargenomen gedragscontrole

De “perceived behavioural control”, de algemene controle die een individu waarneemt over een bepaald gedrag, werd gemeten met behulp van vier vragen. Voorbeeldvragen zijn: “Selbst keinen Alkohol zu trinken, obwohl meine Freunde Alkohol trinken, fällt mir schwer.” en “Alkohol zu verweigern fällt mir schwer.”. Gescoord werd op een vijf- punt Likert schaal van “Trifft überhaupt nicht zu” tot “Trifft sehr zu”. Beide items waren positief geformuleerd en werden zo gecodeerd dat “Trifft sehr zu”= 5 en “Trifft überhaupt nicht zu”= 1 waren.

Wat in zo een tehuis, waar de jongeren onder controle staan, heel belangrijk is, was voor dit onderzoek de toegankelijkheid van bepaalde dingen, zoals alcohol. Dit punt werd hier ondergebracht, omdat het bepalend was welke mogelijkheden het individu zag om alcohol te kunnen verkrijgen. Onder deze variabele vielen de vragen: “Wo trinkst du typischerweise Alkohol?” en “Was denkst du, wie schwer ist es für dich an Alkohol zu kommen?”. De vragen kwamen uit de ESPAD (2007) en werden samen met de antwoordmogelijkheden overgenomen. Bij de eerste vraag konden de jongeren een aantal plaatsen aankruisen, waar ze gewoonlijk alcohol consumeren, bijvoorbeeld “bei Freunden oder jemand anderem zuhause” en “Kneipe, Club, Discothek”. Hoe meer mogelijkheden de jongeren aankruisten hoe hoger werd het antwoord gecodeerd. Op de tweede vraag kon de persoon van “unmöglich” tot “sehr einfach” scoren waarbij “sehr einfach” als het hoogst werd gecodeerd bij de vijf mogelijkheden. Bij deze schaal was Cronbach’s alfa gelijk aan .61, wat wel redelijk is.

Intentie

Doordat veel tehuisjongeren in deze studie stationair leefden, hadden ze zelden de mogelijkheid om alcohol te consumeren. Daarom werd op grond van hun vroegere ervaringen de intentie om alcohol te drinken met twee items gemeten. Als de jongeren in de toekomst de mogelijkheid zouden hebben om weer alcohol te consumeren konden ze dit op deze schaal aankruisen. De vragen werden met een klein scenario uitgelegd, dus dat de jongeren zich zouden voorstellen hoe het is als ze de kans hebben zonder consequenties of straffen alcohol te consumeren. Vragen, die betrekking hebben op de intentie waren “Wie wahrscheinlich ist es, dass du in Zukunft Alkohol/ mehr als 5 Gläser Alkohol trinken würdest, wenn du die Möglichkeit dazu hättest?”. De intentie werd voor beide maten los gezien om samen met de andere variabelen een bijbehorende intentie voor ieder maat te berekenen. De antwoordmogelijkheden voor beide schalen liepen van “ganz sicher” (=5) tot “ganz sicher nicht” (= 1).

Items voor het Prototype/ Willingness Model

Prototype waardering werd met acht items gemeten die uit een vertaling van een Nederlandse vragenlijst stammen (Goosensen, 2006). De proefpersoon scoorde hier op een vijf-punt Likert schaal van “Überhaupt nicht” tot “Sehr”. De vragen werden door een scenario ingeleid. Hier moesten de jongeren zich een persoon voorstellen die bepaalde kenmerken bevatte. De enige voorwaarde was dat degene meer dan vijf glazen op een avond dronk. Daarna moest de proefpersoon aangeven in hoeverre de genoemde kenmerken met de bedachte persoon overeenstemden. Kenmerken waren dat ze cool is, veel vriendjes heeft, populair is, interessant, veel verschillende jongens/ meisjes als vriendjes heeft en vaak een vaste vriend/vriendin heeft. Cronbach’s alfa ligt bij .88, wat behoorlijk hoog is.

Daarna moest de proefpersoon nog aangeven of er een bepaalde gelijkenis bestond tussen henzelf en het bedachte prototype. Hiervoor werden er vijf antwoordmogelijkheden van helemaal gelijk tot helemaal geen gelijkenis gegeven.

Drugsgebruik

Tenslotte werd nog naar het eerdere drugsgebruik van de proefpersoon gevraagd. Deze vraag zelf was optioneel, omdat onderzoek naar het drugsgebruik niet het eigenlijke doel was van dit onderzoek. Toch werd in een groot aantal studies een grote samenhang tussen het drinken van alcohol en drugsgebruik gevonden (Martin *et al.*, 2002; Room *et al.*, 2005; ESPAD, 2007).

Allereerst werd onderzocht of de persoon wel eens drugs genomen had. De antwoordmogelijkheden liepen op een vijf- punt likert schaal van “noch nie” tot “regelmäßig”. In dit geval werd voor een likert schaal gekozen omdat daardoor ook direct de frequentie kon worden gemeten in het geval dat de persoon drugs gebruikte.

In de tweede vraag, die weer optioneel was, werd dan gevraagd welke drugs de persoon ooit heeft genomen, wanneer de eerste vraag positief werd beantwoord. Mogelijkheden hier waren marihuana, ecstasy, LSD, cocaïne enzovoort. Bovendien had de proefpersoon nog de mogelijkheid om andere drugs te noemen, die niet tussen de antwoordmogelijkheden stond. Bij de codering werden de minder gevaarlijke drugs minder zwaar gecodeerd dan de meest gevaarlijke drugs, met een betrouwbaarheid van $\alpha = .678$.

2.4 *Analyse*

De verzamelde data werd met SPSS 14.0 geanalyseerd waarbij de vragenlijsten gecodeerd werden en de items wanneer nodig werden omgeschaald. Na de schaal constructies werden vervolgens de beschrijvende analyses gedaan, die per geslacht en per tehuis werden opgedeelt. Vervolgens werden de variabelen, uit de twee modellen, op grond van de intentie en het alcoholgebruik van de jongeren onderzocht. Met behulp van bivariate correlaties werd gekeken of er verbanden tussen deze variabelen bestaan om deze dan c.q. met behulp van multivariate toetsten te analyseren. Tenslotte werd een hiërarchische regressieanalyse toegepast om te kijken in hoeverre de verschillende variabelen de intentie om alcohol te consumeren en het alcoholgebruik op zichzelf kunnen verklaren.

3. Resultaten

3.1 Beschrijving onderzoekspopulatie

In het geheel hebben 90 jongeren aan dit onderzoek deelgenomen, waarbij 50 mannelijk en 40 vrouwelijk zijn (Tabel 1). De proefpersonen zijn over vier tehuizen verdeeld, waarbij uit het Martinistift en St. Mauritz slechts zes (6,6%) respectievelijk vijf (5,6%) jongeren komen. Het grootste deel van de proefpersonen komen uit het Caritas Tehuis in Rheine met 42 (46,7%) en het Vinzenzwerk in Münster met 37 (41,1%). In de twee grootste tehuizen zijn de aantallen tussen de geslachten wel verschillend, wat ook door de t- test werd bevestigd ($t = -2.17$, $p < .05$). De gemiddelde leeftijd ligt op 15,7 jaren. Het enige tehuis wat duidelijk boven deze grens ligt is het St. Mauritz tehuis met een gemiddelde leeftijd van 18 jaar. In de tabel valt ook op dat het tehuis slechts een vrouwelijke proefpersoon telt.

Tabel 1 laat verder de verblijfsduur van de jongeren per geslacht en tehuis zien. In totaal zijn de jongeren bijna 2 ½ jaar in de tehuizen. Weer valt het St. Mauritz tehuis op omdat de verblijfsduur hier gemiddeld bij 7 ½ jaren ligt, wat onder ander samenhangt met de hoge leeftijd van 18 jaren. Verder blijkt dat de mannelijke jongeren van het Vinzenzwerk gemiddeld korter in het tehuis zijn dan de meisjes en ook korter dan de anderen jongeren in de tehuizen, namelijk ongeveer een jaar (13,8 maanden). Verder blijkt uit het responspercentage dat er maar één item is, dat maar 41 jongeren hebben beantwoord omdat het optioneel was. Daarom wordt dit item (“Warum bist du in dem Heim/ der Wohngruppe”) ook niet bij de analyses betrokken.

Tabel 1. Eigenschappen van de onderzoeksgroep, opgesplitst per geslacht.

Variabelen	Categorieën	Man	Vrouw	Totaal
		n (%) (SD)	n (%) (SD)	N (%) (SD)
Geslacht	1. Martinistift	6 (6,6%)		6(6,6%)
	2. St. Mauritz	4 (4,4%)	1 (1,1%)	5(5,6%)
	3. Caritas Rheine	26 (28,9%)	16 (17,81%)	42 (46,7%)
	4. Vinzenzwerk	14 (15,6%)	23 (25,6%)	37 (41,1%)
Leeftijd	Gemiddelde leeftijd	15,7 (1,8)	15,8 (1,9)	15,7 (1,8)
	1. Martinistift	16,3 (0,8)		16,3 (0,8)
	2. St. Mauritz	18,0 (2,6)	18,0	18,0 (2,2)
	3. Caritas Rheine	15,6 (1,8)	15,4 (2,3)	15,5 (1,9)
	4. Vinzenzwerk	15,0 (1,5)	16,0 (1,5)	15,6 (1,5)
Verblijfsduur (maanden)	Gemiddelde duur	26,9(29,2)	32,3(35,3)	29,5 (32,2)
	2. St. Mauritz	72 (48,0)	144,0	90,0 (53,2)
	3. Caritas Rheine	28,8 (28,1)	20,7(17,3)	25,9 (24,7)
	4. Vinzenzwerk	13,8 (14,5)	34,0(36,4)	26,9 (31,5)

SD= Standaarddeviatie

3.2 Alcoholgebruik

Om te kijken of er verschillen zijn tussen de twee resterende tehuizen en het geslacht worden de leeftijden waarop de jongeren voor het eerst alcohol hebben gedronken in tabel 2a met elkaar vergeleken. Slechts 14 van de 90 jongeren hebben bij een gemiddelde leeftijd van 15,7 jaren nooit alcohol gedronken. Door verdere analyses is te zien dat deze zes jongeren in het Caritas tehuis Rheine zitten en de andere acht in het Vinzenzwerk.

Wat het alcoholbegin betreft valt op dat de meisjes meestal zelfs vroeger beginnen dan de jongens wat tot een gemiddelde leeftijd van 9,9 jaren bij meisjes en een gemiddelde leeftijd van 10,3 bij jongens leidt. Door de Chi-square toets wordt duidelijk dat dit verschil maar niet significant is ($\chi^2 = 18.10$, $p = .154$).

Tabel 2a. Leeftijd eerste alcoholgebruik, vergeleken per instelling en geslacht

Variabelen	Categorieën	Man n (%) (SD)	Vrouw n (%) (SD)	Totaal N(%) (SD)
<i>Gedragingen</i>				
Leeftijd eerste alcoholgebruik	nooit	4 (4,7%)	10 (11,6%)	14 (16,3%)
	1. Martinistift	11,0 (0,9)		11,0(0,9)
	2. St. Mauritz	12,0 (3,2)	11,0	11,8(2,8)
	3. Caritas Rheine	10,1 (4,4)	10,0 (5,5)	10,1(4,8)
	4. Vinzenzwerk	9,7 (5,3)	9,7 (5,8)	9,7 (5,5)
	Totaal	10,3 (4,3)	9,9 (5,5)	10,1(4,8)

SD= Standaarddeviatie

Voordat het alcoholgedrag verder onderzocht werd, is beoordeeld of tussen meisjes en jongens duidelijke verschillen liggen of meer tussen de tehuizen, om dan de belangrijkste componenten in de tabel weer te kunnen geven. Bij de analyse van de alcohol-schaal blijken geen verschillen te zijn tussen de geslachten ($F(1,73) = 1.10, p > .50$). Dit verschil is significant tussen de tehuizen. De variantie analyse laat een F-waarde van 8.86 en een overschrijdingskans van $p < .00$ zien. Daarom wordt in Tabel 2b niet het verschil tussen jongens en meisjes, maar tussen de twee tehuizen weergegeven.

In Tabel 2b zijn de verschillende risicogedragingen per item te zien. Bij het alcoholgebruik is al duidelijk dat een groot deel van de jongeren in de laatste vier weken helemaal geen alcohol heeft gedronken (45.6%). Dit percentage is in het Vinzenzwerk met 24.4% het hoogst. Toch hebben 27.8% ten minste één tot vier dagen alcohol gedronken waarbij jongeren in het Caritas tehuis dit gedrag het meest uitoefenen. Tien jongeren drinken meer dan negen glazen per vier weken. De hoogste gemiddelde score wat het alcoholgebruik betreft ligt bij 3.2, dus bij meer dan vijf dagen en wordt door de jongeren uit St. Mauritz vertoond. Dit vindt zich maar niet in de gegevens weer wat de alcoholhoeveelheid per glas betreft. Hier drinken de jongeren van het Martinistift met gewoonlijk meer dan negen glazen het meest. Hieronder liggen de ander tehuizen waarbij die met de jongste bewoners, het Caritas tehuis en het Vinzenzwerk, het minste drinken met een gemiddelde van 2.8, dus bijna vijf glazen. De meeste jongeren (28,9%) drinken maar vijf tot zes glazen of minder (39.4%).

Binge drinken wordt ook vervolgens in het Martinistift het meest geconsumeert (gemiddeld aan vijf tot acht dagen). De meerderheid van de jongeren geeft ook bij deze vraag aan dat ze nooit meer dan vijf glazen drinken (57.8%), wat ook naar aanleiding van de uitkomsten op de algemene maat te verwachten was. 27.8% van de jongeren hebben op één tot en met vier dagen in de laatste vier weken alcohol gedronken waarbij 11.1% van de respondenten uit het Caritas tehuis en 10% uit het Vinzenzwerk komen.

Wat bij de “Dronkenschapsvraag” opmerkelijk is, is dat de jongeren in het Caritas tehuis en het Vinzenzwerk wel ongeveer de gelijke hoeveelheden alcohol consumeren, de jongeren in het Vinzenzwerk hun dronkenschap op een schaal van 0 tot 10 met gemiddeld 2.9 beoordelen en de jongeren in het Caritas tehuis hun dronkenschap met gemiddeld een 4. Ondanks de standaarddeviaties hierbij bijna gelijk zijn ($SD = 2.9$ en $SD = 2.8$) wordt dit verschil door de t- toets als niet significant aangetoond. Het Caritas tehuis ligt wat de dronkenschap betreft in het gemiddelde van alle tehuizen. De ander twee tehuizen geven een hogere mate aan dronkenschap weer, namelijk 8.7 en 7.6. De hoogst aangegeven mate komt overeen met de grootste hoeveelheid aan binge drinken en de algemene hoeveelheid alcohol van het Martinistift.

Verder hebben de jongeren gemiddeld 2.8 plaatsen (van de vier mogelijkheden) waar ze alcohol consumeren. Ook hier geven die jongeren die meer alcohol consumeren ook meer plaatsen aan (3.3 in vergelijking met 2.7). Dus de mogelijkheid om alcohol te drinken bestaat er wel.

De laatste vraag die het risicogedrag betreft is de mogelijkheid die de jongeren hebben om alcohol te verkrijgen. Deze hoort eigenlijk tot de waargenomen gedragscontrole maar het

is wel interessant te zien hoe moeilijk de jongeren het verkrijgen van alcohol schatten en kennen. Hier is opvallend dat de jongeren in het Vinzenzwerk sterk onder het gemiddelde van 3.9 scoren, namelijk met 3.3. Dit betekent dat ze het een beetje makkelijker vinden om alcohol te verkrijgen. De jongeren van het Caritas tehuis vinden dit meer dan simpel (4.1) zoals ook de jongeren in het St. Mauritz tehuis (4.8). De jongens in het Martinistift, vinden het zelfs heel eenvoudig om alcohol te verkrijgen. Het verschil tussen de twee grote tehuizen is bij (bijna dezelfde standaarddeviatie) significant, met $t = 2.53$, $p < .05$.

Door de beschrijvende data wordt duidelijk dat het Martinistift en het Vinzenzwerk erg verschillen van de ander twee tehuizen. Vooral doordat de jongeren veel ouder zijn en een langere verblijfsduur laten zien wordt de variantie tussen de groepen groter. Door deze verschillen in leeftijd, verblijfsduur en geslacht wordt het heel moeilijk om de bijdrage van de andere determinanten vast te stellen. Om dit storende effect te vermijden worden de twee kleine tehuizen, het Martinistift en St. Mauritz bij verdere analyses niet meer betrokken.

3.3 *Toetsende analyses*

3.3.1 *Correlaties tussen Sensation Seeking en de componenten van het onderzoeksmodel*

Tussen sensation seeking en de demografische variabelen werden geen verbanden gevonden. De jongeren uit de twee tehuizen scoren binnen de hele onderzoekspopulatie wel verschillend op sensation seeking ($t = 39.55$, $p < .00$), waarbij het gemiddelde bij 3.3 ligt met een standaarddeviatie van .75. Met een betrouwbaarheid van 95% kan worden gezegd dat jongeren uit een tehuis tussen 3.1 en 3.5 op sensation seeking scoren wat boven het gemiddelde ligt.

Tussen mannen en vrouwen is in deze steekproef geen verschil gevonden. Deze duiken alleen op als ook de jongeren uit het Martinistift en het Vinzenzwerk worden geanalyseerd. Toch is het belangrijker om verschillen tussen de individuen te vinden in plaats van een grote variantie binnen de tehuizen proefpersonen.

Verder wordt met behulp van bivariate toetsen onderzocht in hoeverre sensation seeking met het alcoholgedrag en de andere variabelen uit het model samenhangt. In tabel 3 worden de variabelen van de TPB en het PWM voor de algemene alcoholmaat en de binge-drink maat apart gerapporteerd.

Bij het alcoholgedrag is nog op te merken dat de 14 jongeren die in deze steekproef nooit alcohol hebben gedronken met 3.1 lager op sensation seeking score dan die 61 jongeren die wel eens alcohol hebben consumeerd, namelijk met 3.4. Dit verschil is echter niet significant.

Tabel 3. Correlaties tussen Sensation Seeking versus alcoholgebruik, TPB en PWM

	Sensation Seeking
<i>Alcoholgedrag</i>	
Leeftijd alcoholbegin	.06
Alcoholgebruik laatste vier weken	.16
Hoeveel glazen gewoonlijk op een dag	-.09
Binge drinken laatste vier weken	.07
Dronkenschap	.22*
Aantal plaatsen om alcohol te drinken	.25*
Mogelijkheid om alcohol te krijgen	.15
<i>Theory of Planned Behavior</i>	
Cognitieve Attitude (alg)	.22*
Cognitieve Attitude (binge)	.16
Affectieve Attitude (alg)	.19*
Affectieve Attitude (binge)	.12
Descriptieve Norm (alg)	.18
Descriptieve Attitude (binge)	.07
Subjectieve Norm	.07
Waargenomen Gedragscontrole	.16
<i>Prototype/ Willingness Model</i>	
Prototype Waardering	.25*
Prototype Gelijkenis	.07
<i>Intentie (alg)</i>	
	.07
<i>Intentie (binge)</i>	
	.11

* $p < 0.05$.

alg = algemene maat;

binge = binge- drink maat.

In tabel 3 zijn de verbanden tussen sensation seeking, alcoholgedrag en de variabelen uit de TPB en het PWM te zien. Wat opvalt is dat sensation seeking in het geheel weinig verbanden laat zien. Vooral bij het alcoholgedrag wordt alleen samenhang tussen de dronkenschap schaal, het aantal plaatsen waar alcohol consumeert kan worden en sensation seeking gevonden ($r = 0.22$, $p < .05$ en $r = 0.25$, $p < .05$). Dit betekent hoe hoger de jongeren op sensation seeking scoren hoe hoger scoren ze ook op de dronkenschap schaal en hoe meer plaatsen hebben ze ook aangegeven, waar ze de mogelijkheid hebben om alcohol te drinken. Anders dan verwacht heeft het alcoholgedrag dus geen duidelijke samenhang met de persoonlijkheidsdimensie.

De variabelen cognitieve attitude, affectieve attitude en descriptieve norm van de TPB zijn in tabel 3 in de algemene alcoholmaat en de binge- drink maat opgedeeld. Significant

samenhangend met sensation seeking zijn de cognitieve attitude van het algemene maat en de affectieve attitude van het algemene maat. Dus hoe hoger de jongeren op sensation seeking scoren, hoe positiever zijn de attitudes ten opzichte van alcohol. Omdat dit verband niet met de binge- drink maat wordt gevonden is het duidelijk dat sensation seeking en de attitudes om meer dan vijf glazen te drinken niet met elkaar samenhangen.

Bij het PWM wordt een significant verband tussen sensation seeking en de prototype waardering gevonden ($r = 0.25$, $p < .05$). Hieruit blijkt dat hoe positiever het beeld van de “drinkende prototype” wordt gewaardeerd, hoe hoger scoren de jongeren op sensation seeking. De jongeren zien het prototype aan de ene kant wel positief maar identificeren zich aan de andere kant nauwelijks met dit beeld. Tenslotte is belangrijk dat sensation seeking niet in verband staat met de intentie om alcohol te gaan consumeren, zowel met de algemene maat als ook met het binge- drink maat.

3.3.2 Correlaties van de intentie en de componenten van het onderzoeksmodel

In deze paragraaf wordt het verband tussen de intentie om alcohol te gaan consumeren in de toekomst en de andere variabelen van het model uitgelegd. De demografische variabelen en de intentie laten geen significant verband zien.

Verder wordt de samenhang tussen de intentie om alcohol te gaan drinken en het alcoholgedrag analyseerd. In tabel 4 zijn de bivariante correlaties tussen de intentie tot alcoholgebruik – voor zowel de algemene maat als de binge- drink maat – en alle gedragsvariabelen en cognitieve determinanten ...voor opgeschreven en naast het algemene alcoholgebruik wordt ook de samenhang tussen de variabelen van de TPB en het PWM en de desbetreffende intentie weergegeven.

Tabel 4. Correlaties: Intentie – alcoholgebruik, TPB, PWM

	Intentie	
	Algemene maat	Binge- drink maat
<i>Alcoholgedrag</i>		
Leeftijd alcoholbegin	.29*	.21
Alcoholgebruik laatste vier weken	.46**	.36**
Hoeveel glazen gewoonlijk op een dag	.34**	.38**
Binge drinken laatste vier weken	.31**	.31**
Schaal (nuchter/ dronken)	.28*	.40**
Aantal plaatsen om alcohol te drinken	.46**	.41**
Mogelijkheid om alcohol te krijgen	.21	.23*
<i>Theory of Planned Behavior</i>		
Cognitieve Attitude	.37**	.41**
Affectieve Attitude	.50**	.60**
Descriptieve Norm	.48**	.43**
Subjectieve Norm	.04	.10
Waargenomen Gedragscontrole	.38**	.34**
<i>Prototype/ Willingness Model</i>		
Prototype Waardering	.31**	.35**
Prototype Gelijkenis	.36**	.44**

* $p < 0.05$. ** $p < 0.01$.

De verschillende variabelen van alcoholgebruik hangen bijna allemaal samen met beide gedragsintenties. Niet significant is het verband tussen de intentie voor de algemene maat en de mogelijkheid om alcohol te verkrijgen.

Met betrekking tot de algemene maat hangt alleen het alcoholbegin significant samen met de intentie ($r = .29$, $p < .05$). Dus hoe later de jongeren zijn begonnen om alcohol te drinken hoe hoger is ook hun voornemen om in de toekomst als ze de mogelijkheid zullen hebben, alcohol te drinken. Dit verband wordt bij binge drinken niet gevonden.

Het alcoholgedrag van de laatste vier weken hangt ook samen met de intentie. Voor de algemene alcoholmaat intentie en de binge- drink maat intentie zijn de verbanden sterk significant ($r = .46$, $p < 0.01$ en $r = .36$, $p < .01$). Verder correleren ook de hoeveelheden alcohol die de jongeren drinken significant hoog met beide intenties ($p < .01$).

De schaal waarop de jongeren moeten bepalen hoe nuchter of dronken ze zijn als ze normaliter alcohol drinken en het aantal plaatsen, die de jongeren hebben om alcohol te drinken hangen nauw samen met de intentie om alcohol op zichzelf te gaan drinken en de intentie om meer dan vijf glazen te drinken. Opvallend is hier dat vooral de dronkenschapschaal heel hoog met de intentie om binge te drinken correleert ($r = .40, p < .01$). Een minder sterke samenhang wordt bij deze schaal en de algemene intentie gevonden ($r = .28, p < .05$).

Wat de variabelen uit de Theory of Planned Behavior betreft hangen alle variabelen significant samen met beide intenties om alcohol te gaan drinken ($p < 0.01$) behalve de subjectieve norm. Ook de variabelen uit het Prototype/ Willingness Model laten significante verbanden met beide intenties zien ($p < 0.01$).

De hoogste correlaties met de intentie om toekomstig de algemene maat te drinken vertonen de affectieve attitude en de descriptieve norm ($r > .40$). Voor de intentie om binge drinken te doen laten ook de affectieve attitude en de descriptieve norm sterke verbanden zien, maar aanvullend nog de cognitieve attitude en de prototype gelijkenis ($r > .40$).

3.3.3. Correlaties van het alcoholgebruik en het onderzoeksmodel

Het laatst wordt nog de samenhang tussen alcoholgedrag en de componenten van de twee modellen weergegeven om te kunnen bepalen welke factoren alcoholgedrag en intentie uiteindelijk voorspellen. Zoals in de methode al beschreven is, wordt van de verschillende alcoholgedragingen een schaal gemaakt, die met alcoholgedrag is aangeduid. In de tabellen 5 en 6 wordt het alcoholgedrag vervolgens in de algemene maat en de binge- drink maat opgesplitst.

Tabel 5. Correlaties: Alcoholgebruik – demografische variabelen

	Alcoholgebruik	
	Algemene maat	Binge- drink maat
Leeftijd	.28*	.34**
Geslacht	.08	.05
Verblijfsduur	.11	.12

* $p < 0.05$. ** $p < 0.01$.

In de bovenste tabel wordt de samenhang tussen de twee alcoholmaten en de demografische variabelen weergegeven. Hieruit blijkt dat alleen de leeftijd significant positief met het alcoholgebruik correleert, wat betekent, dat hoe ouder de jongeren zijn hoe meer alcohol ze ook consumeren. Het geslacht laat geen verband zien zoals ook de verblijfsduur niet.

Tabel 6. Correlaties: Alcoholgebruik – beschikbaarheid, TPB, PWM.

	Alcoholgebruik	
	Algemene maat	Binge- drink maat
<i>Beschikbaarheid</i>		
Aantal plaatsen	.47**	.50**
Mogelijkheid om alcohol te verkrijgen	.41**	.45**
<i>Theory of Planned Behavior</i>		
Cognitieve Attitude	.21	.26*
Affectieve Attitude	.13	.45**
Descriptieve Norm	.27*	.35**
Subjectieve Norm	-.13	-.03
Waargenomen Gedragscontrole	.42**	.53**
<i>Prototype/ Willingness Model</i>		
Prototype Waardering	-.06	-.06
Prototype Gelijkenis	.50**	.40**
<i>Intentie</i>		
	.30*	.38**

* $p < 0.05$. ** $p < 0.01$.

Tabel 6 geeft de verbanden tussen de twee alcoholmaten en de beschikbaarheid, de variabelen van de TPB en het PWM weer. Tussen beide alcoholmaten en de beschikbaarheidvragen bestaat een sterk verband. Het blijkt dat hoe hoger het aantal plaatsen is waar de jongeren kunnen drinken, hoe hoger is ook de alcoholconsumptie. Ook de mogelijkheid die de jongeren zien om alcohol te verkrijgen en het consumeren van alcohol correleren heel sterk, waarbij het binge- drink gedrag nog sterker correleert ($r = 0.45$, $p < .01$) dan het algemene drinkgedrag ($r = 0.41$, $p < .01$). Dus hoe makkelijker de jongeren aan alcohol komen, hoe meer wordt ook geconsumeerd.

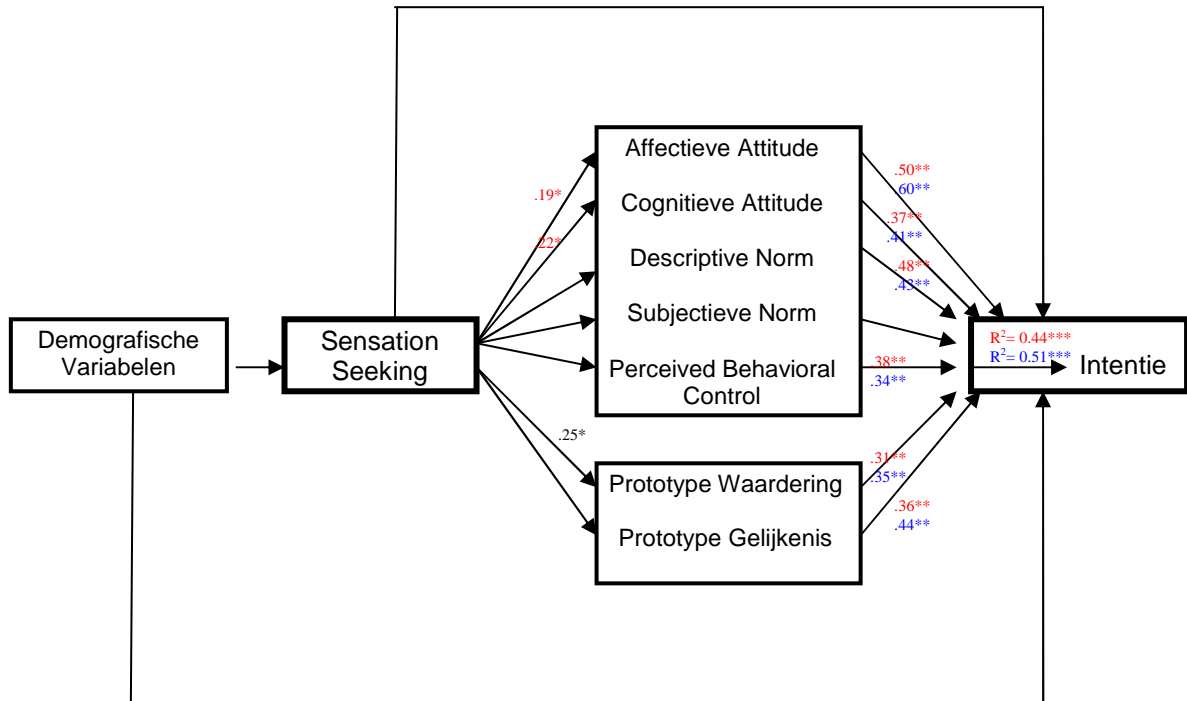
Verder valt op dat de binge- drink maat vaker significant met de variabelen van de modellen samenhangt dan de algemene maat. Significant zijn de correlaties van de algemene

maat en de descriptieve norm ($r = .27, p < .01$), de waargenomen gedragscontrole ($r = .42, p < .01$), de prototype gelijkenis ($r = .50, p < .01$) en de intentie ($r = .30, p < .05$).

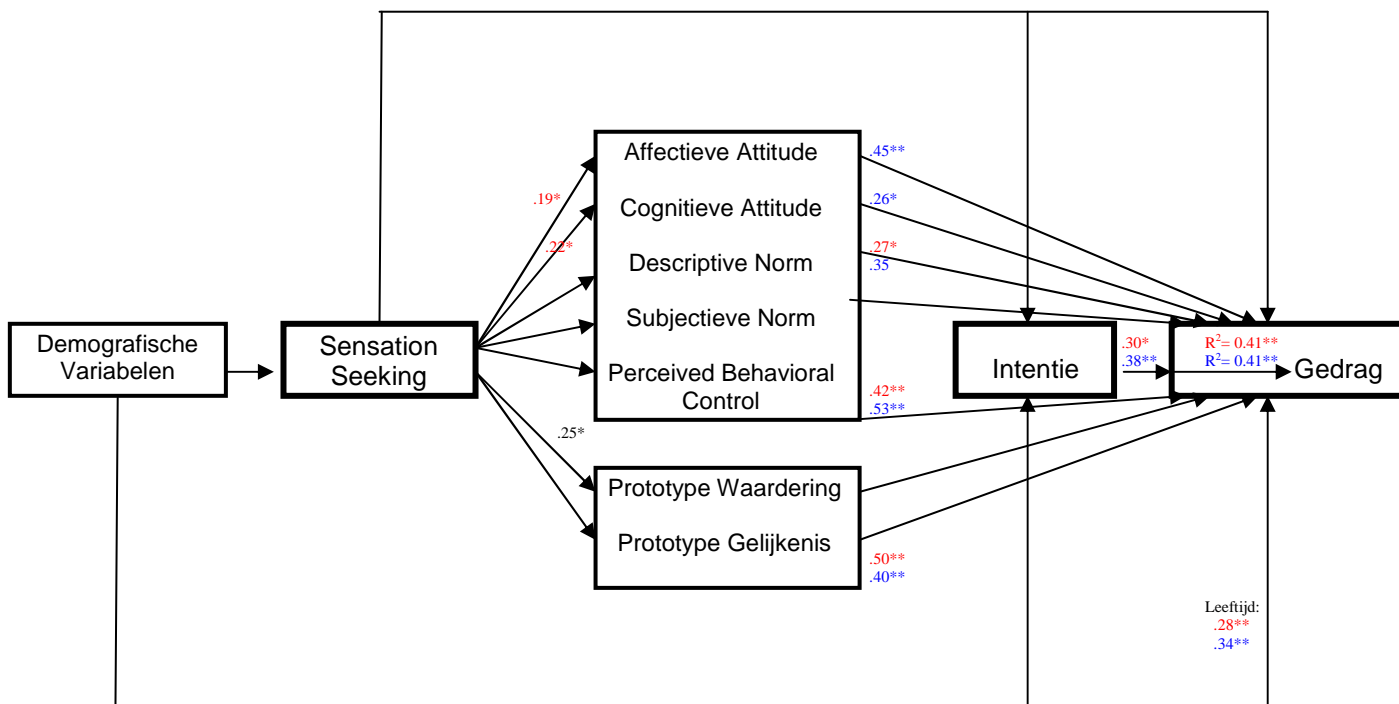
Het binge- drink gedrag hangt significant samen met de waargenomen gedragscontrole ($r = .53, p < .01$), de affectieve attitude ($r = .45, p < .01$), de intentie ($r = .38, p < .01$), de descriptieve norm ($r = .35, p < .01$) en de cognitieve attitude ($r = .26, p < .05$) van het TPB.

Opvallend is dat de cognitieve attitude wel met binge drinken maar niet met het algemene alcoholgedrag samenhangt. Dit verschil is nog duidelijker bij de correlaties van de affectieve attitude omdat die voor binge drinken sterk significant zijn en die van het algemene maat ver weg van significant.

Dus zijn er een aantal variabelen die significant met het alcoholgedrag van de jongeren in het Caritas tehuis en het Vinzenzwerk samenhangen, waarbij met uitzondering van de prototype gelijkenis alle verbanden voor het binge drinken gedrag hoger zijn dan voor de algemene alcoholmaat.



Figuur 2. Onderzoeksmodel, waar de significante verbanden tussen de variabelen met de intentie worden weergegeven. De verschillen tussen de algemene maat (rood) en de binge-drink maat (blauw) worden apart opgeschreven (* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$).



Figuur 3. Onderzoeksmodel, waar de significante verbanden tussen de variabelen met het risicogedrag worden weergegeven. De verschillen tussen de algemene maat (rood) en de binge-drink maat (blauw) worden apart opgeschreven (* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$).

3.4 Regressieanalyses

Met behulp van een hiërarchische regressieanalyse is nagegaan welke factoren de intentie en het alcoholgedrag verklaren.

3.4.1 Regressieanalyse voor de intentie

Hier wordt nagegaan of het alcoholgedrag, de TPB en het PWM de intentie om alcohol te consumeren kunnen verklaren. Ten eerste wordt naar de verklarende waarde voor de intentie gekeken om toekomstig alcohol te consumeren en daarna voor de intentie om meer dan vijf glazen te drinken. In tabel 7 zijn de voorspellers van de algemene intentie weergegeven. Uit de bivariate toetsen blijkt dat het gemeten alcoholgedrag, de variabelen van de TPB en die van het PWM een aantal significante verbanden laten zien. Die variabelen, die significant blijken bij de bivariate toetsen, worden bij deze regressie analyse betrokken.

Tabel 7. Hiërarchisch regressiemodel met verklarende factoren voor de intentie om toekomstig de algemene alcohol maat te consumeren.

	β_1	β_2	β_3
<i>Blok 1: Alcoholgedrag</i>			
Alcoholbegin	-0.52	-0.07	-0.05
Alcoholgebruik laatste vier weken	0.50**	0.45**	0.47**
Hoeveel glazen gewoonlijk op een dag	0.35**	0.27*	0.24
Binge drinken laatste vier weken	-0.32	-0.25	-0.27
Schaal (nuchter/ dronken)	-0.27*	-0.25*	-0.26*
Aantal plaatsen om alcohol te drinken	0.27*	0.13	0.12
<i>Blok 2: Theory of Planned Behavior</i>			
Cognitieve Attitude		-0.01	-0.06
Affectieve Attitude		0.26*	0.28
Descriptieve Norm		0.19	0.18
Waargenomen Gedragscontrole		-0.06	-0.11
<i>Blok 3: Prototype Willingness Model</i>			
Prototype Waardering			0.09
Prototype Gelijkenis			0.12
Change in R^2	0.33***	0.09	0.02
Incremental R^2	0.33***	0.42***	0.44***

* $p < 0.10$. ** $p < 0.05$. *** 0.01 .

De variabelen zijn in blokken in gevoerd, wat ook in door tabel 7 wordt weergegeven. Alcoholgedrag wordt in blok 1 als voorspeller ingevoerd, de variabelen uit de TPB in blok 2 en die PWM variabelen in blok 3.

Verklarende variabelen om in de toekomst het algemene alcohol maat te consumeren zijn in blok 1 het alcoholgebruik binnen de laatste vier weken ($t = 2.43, p < .05$), het gegeven hoe veel glazen de jonger gemiddeld drinkt ($t = 2.50, p < .05$), de dronkenschapschaal ($t = -1.90, p < .10$) en het aantal plaatsen, dat de persoon ter beschikking staan ($t = 1.91, p < .10$). Blok 1 verklaart op zichzelf al 33% van de variantie in de intentie.

In het tweede blok blijven de variabelen over alcoholgedrag die in blok 1 al significant zijn steeds zo. Wat de variabelen van de TPB betreft blijkt alleen de affectieve attitude nog iets meer aan de variantie toe te kunnen voegen met $t = 1.89, p < .10$. Daardoor stijgt de R^2 met 9% naar 42% wat net niet significant blijkt. Ook het PWM kan geen significant nieuwe informatie meer aan de variantie toevoegen waardoor de intentie van jongeren om de algemene alcoholmaat te consumeren door dit model met 44% kan worden verklaard.

Vervolgend wordt ook onderzocht hoe goed de intentie om meer dan vijf glazen te drinken kan worden voorspeld. De onafhankelijke variabelen zijn overwegend gelijk aan die in tabel 7, waarbij maar in blok 1 in plaats van het alcoholbegin, de mogelijkheid om alcohol te verkrijgen wordt opgenomen, omdat hier tevoren een significant verband wordt vastgesteld.

Tabel 8. Hiërarchisch regressiemodel met verklarende factoren voor de intentie om toekomstig de binge- drink maat te consumeren.

	β_1	β_2	β_3
<i>Blok 1: Alcoholgedrag</i>			
Alcoholgebruik laatste vier weken	0.20	0.22	0.25
Hoeveel glazen gewoonlijk op een dag	0.30**	0.21	0.17
Binge drinken laatste vier weken	-0.11	-0.19	-0.17
Schaal (nuchter/ dronken)	0.06	0.00	-0.02
Aantal plaatsen om alcohol te drinken	0.14	-0.05	-0.09
Mogelijkheid om alcohol te drinken	-0.07	-0.09	-0.05
<i>Blok 2: Theory of Planned Behavior</i>			
Cognitieve Attitude		0.23*	0.12
Affectieve Attitude		0.43***	0.47***
Descriptieve Norm		0.12	0.09
Waargenomen Gedragscontrole		-0.07	-0.14

<i>Blok 3: Prototype Willingness Model</i>			
Prototype Waardering			0.22
Prototype Gelijkenis			0.14
Change in R ²	0.19*	0.25***	0.06*
Incremental R ²	0.19*	0.45***	0.51***

*p < 0.10. ** p < 0.05. ***p < 0.01

Uit de regressieanalyse blijkt dat in contrast tot de algemene maat de intentie om binge te drinken alleen door het aantal glazen aan een dag significant kan worden voorspeld ($t = 2.02$, $p < .10$). De ander variabelen van het alcoholgedrag voorspellen de intentie helemaal niet significant. Eerst in het tweede blok verandert R² significant van 19% op 45%. Oorzaak hiervoor zijn de sterk significante affectieve attitude ($t = 3.34$, $p < .01$) en de cognitieve attitude ($t = 1.86$, $p < .10$). Door deze twee variabelen verandert het verschil in R² om 25%.

In het laatste blok voegen de variabelen van het PWM niets meer aan de variantie toe, maar de affectieve attitude blijft steeds significant ($t = 3.57$, $p < .01$), waardoor een toevoeging bij de variantie om 6% plaatsvindt. De variabelen verklaren dus in het gehele 51% van de variantie om toekomstig binge drinken te doen.

3.4.2 Regressieanalyse voor het alcoholgedrag

In deze sectie worden de verklarende variabelen voor het alcoholgedrag onderzocht. Doordat duidelijke verschillen in de verbanden tussen de variabelen van de modellen en de maten van het alcoholgedrag zijn, wordt eerst een regressieanalyse met betrekking tot de algemene maat (Tabel 9) en dan tot de binge- drink maat (Tabel 10) uitgevoerd. De variabelen die tevoren significante verbanden met alcoholgedrag laten zien worden hier weer in blokken ingevoerd. Ook de beschikbaarheidscomponent speelt hier een belangrijke rol, omdat de verbanden tussen alcoholgedragingen en de mogelijkheden voor deze gedragingen sterk samenhangen.

Tabel 9. Hiërarchisch regressiemodel met de verklarende variabelen, die alcoholgebruik in het algemeen verklaren.

	β_1	β_2	β_3
<i>Blok 1: Demografische variabele en beschikbaarheid</i>			
Leeftijd	0.11	0.13	0.15
Aantal plaatsen	0.34***	0.17	0.13
Mogelijkheid om alcohol te verkrijgen	0.19	0.17	0.17
<i>Blok 2: Theory of Planned Behavior & Prototype Willingness Model</i>			
Descriptieve Norm		-0.03	-0.08
Waargenomen Gedragscontrole		0.09	0.09
Prototype Gelijkenis		0.37***	0.35***
<i>Blok 3: Intentie</i>			0.14
Change in R^2	0.27***	0.13**	0.01
Incremental R^2	0.27***	0.40**	0.41**

* $p < 0.10$. ** $p < 0.05$. *** $p < 0.01$.

In blok 1 blijken leeftijd en de mogelijkheid om alcohol te drinken niet significant. Het enige wat significant blijkt is het aantal plaatsen dat de jongeren hebben om alcohol te kunnen consumeren ($t = 2.67$, $p < .01$). Door dit gegeven kunnen 27% van de variantie in het alcoholgedrag voor de algemene maat worden voorspeld. In het tweede blok is de prototype gelijkenis sterk significant ($t = 3.00$, $p < .01$) waardoor 13% meer van de variantie kan worden verklaard. In het laatste blok blijft deze steeds significant ($t = 2.82$, $p < 0.01$) waardoor een lichte verandering binnen de variantie plaatsvindt. Voor de algemene maat kunnen 41% van de variantie in het alcoholgedrag worden verklaard.

Als laatste wordt in tabel 10 onderzocht in welke mate de variabelen uit het model het alcoholgedrag voor binge drinken kunnen voorspellen.

Tabel 10. Hiërarchisch regressiemodel met de verklarende variabelen voor binge drinken.

	β_1	β_2	β_3
<i>Blok 1: Demografische variabele en beschikbaarheid</i>			
Leeftijd	0.16	0.17	0.17
Aantal plaatsen	0.31**	0.04	0.04
Mogelijkheid om alcohol te verkrijgen	0.19	0.16	0.16
<i>Blok 2: Theory of Planned Behavior & Prototype Willingness Model</i>			
Cognitieve Attitude		-0.05	-0.06
Affectieve Attitude		0.19	0.15
Descriptieve Norm		-0.04	-0.05
Waargenomen Gedragscontrole		0.21	0.22
Prototype Gelijkenis		0.22*	0.20*
<i>Blok 3: Intentie</i>			0.08
Change in R ²	0.29***	0.12**	0.00
Incremental R ²	0.29***	0.41**	0.41**

* $p < 0.10$ ** $p < 0.05$. *** $p < 0.01$.

Ondanks erg verschillende correlaties (Figuur 3) blijken alleen twee variabelen het alcoholgedrag te kunnen voorspellen. Dit gebeurt door de gegevens van het aantal plaatsen ($t = 2.84$, $p < .05$) en de prototype gelijkenis ($t = 1.95$, $p < .10$ en $t = 1.73$, $p < .10$). Door het aantal plaatsen kunnen 29% van de variantie worden verklaard en door toevoeging van de PWM variabele nog 12% meer zodat in het gehele 41% van de variantie in binge drinken kunnen worden voorspeld.

3.5 Drugsgebruik en alcoholgebruik

Om te onderzoeken of tussen alcohol en drugsgebruik een verband bestaat, wordt een bivariate toets uitgevoerd. Hieruit blijkt dat de correlatie binnen de hele onderzoeksgroep van vier tehuizen significant positief is ($r = 0.61$, $p < 0.01$). Dus hoe meer alcohol de jongeren drinken hoe meer zullen ze ook drugs consumeren. Wanneer deze analyse alleen binnen het Caritas tehuis en het Vinzenzwerk uitgevoerd wordt blijkt deze samenhang helemaal niet significant.

4. Discussie

Het doel van dit onderzoek was vast te stellen of persoonlijkheid en attitude een invloed hebben op het alcoholgedrag binnen de risicogroep tehuisjongeren.

Bij de resultaten uit dit onderzoek viel vooral op dat binnen deze steekproef een groot aantal jongeren erg vroeg met de alcoholconsumptie is begonnen, namelijk met ongeveer tien jaren. Anderzijds drinkt de helft momenteel helemaal geen alcohol (Tabel 2b.), waaruit de controle binnen de tehuizen zichtbaar wordt. Deze proximale component, de controle, vindt zich ook in het feit weer, dat de meeste jongeren wel een positieve attitude en een hoge intentie hebben om alcohol toekomstig te consumeren, maar het gedrag in tegenstelling hiertoe staat. Dus door de controle binnen de tehuizen kan het echte gedrag van de jongeren niet goed worden weergegeven.

Distale oorzaken zijn duidelijk binnen de intentie te zien. De jongeren die al alcohol hebben gedronken, hebben ook een hogere intentie om alcohol algemeen te consumeren en ook om binge drinken te doen. Een belangrijke rol bij deze oorzaken speelt de waargenomen verkrijgbaarheid van alcohol. De meeste jongeren vinden het wel makkelijk om alcohol te verkrijgen en hebben, vooral door een groot aantal plaatsen, waar ze kunnen drinken, de mogelijkheid hiervoor. Persoonlijkheid, met name sensation seeking speelt in dit onderzoek bij deze populatie echter geen rol.

4.1 *De Steekproef*

Om te beginnen is op te merken, dat de steekproef uit 90 jongeren bestaat. Deze steekproef is een beetje teklein, waardoor significante correlaties binnen de analyse niet als significant kunnen worden aangetoond. Hiertoe komt dat de spreiding binnen de tehuizen de steekproef nog verder heeft beïnvloedt. Ten eerste zijn de onderzoeksgroepen wat aantal en leeftijd betreft heel verschillend geweest. Het ene tehuis heeft zes jongeren van gemiddeld 18 jaren laten deelnemen waarbij een ander tehuis 43 jongeren heeft laten deelnemen met een gemiddelde leeftijd van 15 ½ jaren. Ook erg verschillend is de gemiddelde verblijfsduur zodat de spreiding nog groter zal worden bij de analyses. Daarom is er ook voor gekozen om alleen de homogener onderzoeksgroep, het Cariatat tehuis en het Vinzenzwerk, voor de toetsende analyses te onderzoeken. Daardoor is het mogelijk om de bijdrage van andere determinanten vast te stellen. Een storende variabele, die op de leeftijd, de verblijfsduur of het geslacht terug te voeren is, kon zomee worden uitgesloten.

Redenen om de jongeren uit een tehuis als risicogroep voor alcoholmisbruik te zien zijn in dit onderzoek bevestigd. Ten eerste ligt de instapleeftijd duidelijk beneden het gemiddelde. Ook mag uit de reden, die de jongeren voor hun verblijf in het tehuis aangeven, geconcludeerd worden dat ze geen stabiele, sociale omgeving hebben en ook geen goede hechtingsfase hebben gehad. Dit komt bij bijna alle kinderen en jongeren voor, die getraumatiseerd in een tehuis terecht komen. Door deze ervaringen gelden ze als risicogroep voor onder ander alcohol en ander drugs (Schauder, 2003; Günder, 2007).

4.2 *Vragenlijst*

De vragenlijst werd in het geheel volledig uitgevuld zonder opmerkingen. Ook door overleggen met de tehuis- en groepsleiders kwam een positieve feedback over het onderzoek naar voren. De jongeren vonden het leuk om de vragenlijst in te vullen en hebben ook geen begripsproblemen gehad. Duidelijk wordt dit ook bij de verwerking van de vragenlijsten omdat deze eigenlijk alle uitgevuld zijn geweest en vaak nog aanmerkingen op de laatste pagina stonden dat het invullen heel plezierig was of dat de respondenten het heel graag hebben gedaan en altijd weer. Daardoor wordt dus een sterke motivatie uitgedrukt waaruit ook kan worden geconcludeerd dat de vragenlijst eerlijk en serieus worden beantwoord.

Een probleem was er wel bij de verstandhouding met het Martinistift. De jongens uit het tehuis hebben helaas niet de uiteindelijke versie van de vragenlijst ingevuld. In hun versie was de vraag naar de verblijfsduur nog niet genoteerd, waardoor in tabel 1 bij de resultaten ook geen gegevens erover staan. Dus ontbreken deze gegevens voor het Martinistift.

Tijdens de analyse viel op, dat de optionele vraag naar de grond van het tehuisverblijf allen door 41 jongeren word beantwoord. Reden genoeg om hiermee geen rekening tijdens de analyse te houden. Wat wel opviel was dat bij die jongeren die deze vraag hebben beantwoord meestal problemen binnen de familie of binnen de pleegfamilie zijn geweest. Ander reden waren, op wens van de moeder wat een aantal keren voorkwam en schoolproblemen.

Opgesplitst per tehuis wordt duidelijk dat de meeste jongeren uit het Caritas tehuis deze vraag hebben beantwoord, namelijk 26 van 42. Nergens anders is dit aantal zo hoog. Als vergelijk hebben uit het Vinzenzwerk 12 van 37 deze vraag ingevuld. Reden hiervoor kunnen alleen vermoedt worden. Misschien zijn de instructies meer serieus geweest in het Caritas tehuis of misschien wordt met het verleden van de jongeren anders omgegaan, wat de therapievormen betreft. De laatste twee vragen uit de vragenlijst die het drugsgebruik betreffen zijn ook optioneel geweest, maar door iedereen beantwoord.

Een laatste kanttekening heeft betrekking op de vraag naar de subjectieve norm. Deze bleek in geen van de analyses samen te hangen met sensation seeking, het risicogedrag en de intentie. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat de subjectieve norm over het algemeen de zwakste voorspeller van de TPB is, wat ook uit de literatuur blijkt (Conner *et al.*, 1999).

4.3 Resultaten

Bij de resultaten valt vooral het verschil tussen de ouder jongeren in de twee klein tehuizen en de jonger jeugdigen uit de groter tehuizen op, wat ook boven al genoemd wordt. Verschillen liggen hier vooral in de hoeveelheid alcohol en de frequentie (Tabel 2b).

Wat de alcoholconsumptie betreft drinken op dit moment 45.6% van de jongeren geen alcohol. Wel hebben al 76 van die 90 jongeren eens alcohol gedronken. Hierbij valt vooral de leeftijd waarop de kinderen gemiddeld voor het eerst alcohol drinken op, omdat die in deze populatie bij ongeveer 10 jaren ligt en zomee duidelijk van de normale populatie afwijkt, waar het alcoholbegin met gemiddeld bij 13 jaar ligt (Statistisches Bundesamt Deutschland, 2007).

Wat ook tevoren werd vermoed, is dat de jongeren uit het Vinzenzwerk het moeilijker zouden vinden om alcohol te verkrijgen. Dit wordt door de analyses ondersteund, omdat de jongeren uit het Vinzenzwerk het duidelijk moeilijker vinden om alcohol te verkrijgen dan de jongeren uit de ander instellingen (3.3 in tegenstelling tot het gemiddelde van 3.9). Reden hiervoor is waarschijnlijk de slechte bereikbaarheid van het tehuis. Het ligt in een klein stadsdeel van Münster, namelijk Handorf, en het is daarom voor de jongeren moeilijker vanuit het tehuis alcohol te krijgen.

Wat helemaal niet duidelijk naar voren komt in dit onderzoek is de invloed van sensation seeking. Er wordt vermoedt dat die jongeren, die als risicogroep hoger op sensation seeking scoren ook een positieve attitude ten opzichte van alcohol hebben. Deze hypothese wordt alleen bekrachtigd als de jongeren uit alle tehuizen worden onderzocht omdat het verband tussen sensation seeking en de attitude dan significant is (Cognitieve attitude: $r = 0.28$, $p < 0.01$ en affectieve attitude: $r = 0.29$, $p < .01$). Binnen de homogenere groep, dus het Caritas tehuis en het Vinzenzwerk, wordt dit verband niet gevonden, omdat de ouder jongeren uit de ander tehuizen helemaal hoger op sensation seeking scoren en ook op de affectieve attitude scoren ze heel verschillend.

Een hogere sensation seeking score blijkt hier verder samen te hangen met de dronkenschapschaal en het aantal plaatsen waar de jongeren alcohol consumeren. Door de

literatuur kan het verband tussen de dronkenschapschaal en sensation seeking wel verklaard worden, omdat de jongeren die hoog op sensation seeking scoren ook de neiging hebben om veel alcohol te consumeren (Fischer & Gregory, 2002; Martin *et al.*, 2002). De sterke samenhang tussen sensation seeking en het aantal plaatsen waar de jongeren alcohol consumeren zou misschien door een derde storende variabele, zoals de bereikbaarheid van alcohol verklaart kunnen worden. Een verband met de hoeveelheden alcohol, die de jongeren gemiddeld per dag consumeren en de frequentie bestaat ondanks empirische steun (Nolen-Hoeksema, 2004; Spijkerman *et al.*, 2004; Norman *et al.*, 2007) niet.

Het zal verder interessant zijn om nader onderzoek met een groter onderzoeksgroep te doen omdat bij de steekproef van alle tehuizen wel meer verbanden tussen sensation seeking en de risicogedragingen worden vastgesteld. Deze zijn maar alleen oorzaak van een grote spreiding door de verschillende leeftijden geweest, omdat de ouder jongeren extremer hebben geantwoord.. Een ander verklaring voor de lage invloed van sensation seeking zou kunnen zijn dat deze populatie vrij homogeen op sensation seeking scoorde, in tegenstelling tot de doorsnede populatie.

Wat de verschillen tussen de algemene maat en binge- drink maat betreft valt vooral in tabel 6 op dat tussen binge drinken en de variabelen uit het model een meer significant verband bestaat dan tussen de variabelen en het algemene maat. Oorzaak hiervoor kan zijn dat binge drinken een ostentatievere risicogedraging is omdat meer alcohol wordt geconsumeerd dan bij de algemene maat. Doordat de TPB vooral risicogedragingen verklaard (Ajzen, 1991; Norman *et al.*, 2007) zijn deze verbanden dan ook duidelijker dan bij meer algemeen gedrag.

Uit de verbanden met de intentie om alcohol te gaan drinken en de attitudes blijkt dat hoe positiever de cognitieve attitude ten opzichte van de algemene maat en de binge- drink maat, hoe hoger is ook de intentie om dit gedrag toekomstig te vertonen ($r = .37$, $p < 0.01$ respectievelijk $r = .41$, $p < 0.01$). Hetzelfde geldt ook voor de affectieve attitude ($r = .50$, $p < 0.01$ respectievelijk $r = .60$, $p < 0.01$ voor de binge- drink maat).

De hypothese dat oudere adolescenten meer alcohol drinken dan de jongere wordt ook bekrachtigd. Opvallend is vooral dat de ouder jongeren meer binge drinken doen ($r = .34$, $p < 0.01$) dan de jonger jeugdigen ($r = .28$, $p < 0.05$), omdat deze correlatie in tabel 5 nog sterker significant is.

Tussen drugsgebruik en alcoholgedrag (alcoholschaal) is wel een significant verband te vinden ($r = 0.61$, $p < 0.01$) als de hele onderzoeksgroep wordt geanalyseerd. Als alleen het Caritas tehuis en het Vinzenzwerk worden onderzocht is dit verband niet significant. Oorzaak

hiervoor is vooral dat de jongeren uit de twee kleine tehuizen ouder zijn en ook allen eens drugs hebben gebruikt, waarbij 63.3% (zeven jongeren) regelmatig drugs nemen.

4.5 *Kanttekeningen/ Conclusie*

Implicaties voor jeugdinstellingen zijn best positief. De jongeren hebben de vragenlijsten eerlijk en met plezier ingevuld. Verder is opvallend dat bijna de helft van de jongeren tijdens het verblijf in de tehuizen helemaal geen alcohol drinkt. Bij het Caritas tehuis valt bovendien op dat de jongeren de reden voor hun verblijf makkelijker aangeven. Dergelijk ontwikkeling zou het best op de verschillen in therapievorm tussen de tehuizen worden teruggevoerd.

Wat de gedragsdeterminanten uit theorieën betreft blijkt vooral uit de regressieanalyse, dat een aantal determinanten in tegenspraak met eerder literatuuronderzoek staat. Het is dus niet mogelijk de invloed op het alcoholgedrag en de intenties aan te tonen. Oorzaak hiervoor zou kunnen zijn dat de jongeren onder sterke controle staan. Dit wordt door de subjectieve norm niet bekrachtigd maar die wordt als al genoemd alleen met een vraag gemeten.

De rol van de TPB en het PWM betreffend is belangrijk dat vooral de prototype similarity verrassend als een heel belangrijk determinant kan worden gezien (Tabel 10). Reden hiervoor kunnen zijn dat het PWM meer op kinderen is uitgelegd (Gibbons & Gerrard, 1995) en vooral in dit onderzoek zou het uitslaggevend zijn, dat de jongeren de hele dag met elkaar doorbrengen, dus meer invloed op elkaar uitoefenen. Minder opvallend is de intentie wat de algemene maat en de binge drink maat binnen de TPB betreft.

Vervolgonderzoek zal als boven al genoemd vooral met een groter steekproef worden gedaan, omdat de implicaties voor sensation seeking niet met die uit de literatuur overeenkomen. Wat hiervoor tevoren wel zinvol zal zijn, is een persoonlijkheidsonderzoek met betrekking op tehuis kinderen door te voeren om hiervan een beter beeld te kunnen krijgen. Op deze manier zullen kenmerken van persoonlijkheid duidelijk worden, die vooral bij tehuis kinderen significant zijn. In ieder geval zal het belangrijk zijn meer onderzoek naar tehuis kinderen te doen omdat men in de literatuur vaak heel oude resultaten tegenkomt, die voor de totale verandering in het tehuisstelsel aan het eind van de jaren tachtig wordt uitgevoerd (Schauder, 2003; Günder, 2007). Dus zal het extreem interessant zijn om de attitude en de persoonlijkheid van jongeren met betrekking tot middelenafhankelijkheid volgens vernieuwde theorieën en methoden in kaart te brengen, omdat deze onderzoeken dan ook andere resultaten zullen opleveren.

Uit dit onderzoek blijkt dus dat minder de persoonlijkheid maar de affectieve en cognitieve attitude van jongeren samen met de omstandigheden een invloed hebben op het alcoholgebruik van jongeren in een tehuis.

5. Referenties

- Anderson, K. G. & Smith, G.T. (2006). Specificity in Personality and Cognitive Factors Associated with Drinking and Depressive Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 2006 (30), 711- 722.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 1991 (50), 179-211.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-IV-TR*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Armitage, C.J., Conner, M., Loach, J. & Willetts, D. (1999). Different Perceptions of Control: Applying an Extended Theory of Planned Behavior to Legal and Illegal Drug Use. *BASIC AND APPLIED SOCIAL PSYCHOLOGY*, 1999 (21), 301- 316.
- Bandura, A. (1989). Sociale Cognitive Theory. *Annals of child development*, 1989 (6), 1-60.
- Blöß, T. (2007). Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen: Trinken, bis der Arzt kommt. *Deutsches Ärzteblatt*, 2007 (13), A-834 / B-737 / C-709.
- Bühning, P. (2007). Prävention übermäßigen Alkoholkonsums: Der Deutschen liebste Droge. *Deutsches Ärzteblatt*, 2007 (32), A-2166 / B-1916 / C-1852.
- Conner, M., Warren, R. & Close, S. (1999). Alcohol Consumption and the Theory of Planned Behavior: An Examination of the Cognitive Mediation of Past Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 1999 (29), 1676- 1704.
- Conner, M. & Norman, P. (2007). *Predicting Health Behaviour*. New York: Open University Press.
- Duimelaar, P. (2007). *Jongeren drinken even veel als 65-plussers*. Verkregen op 23. Februari, 2008 van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2007/2007-2216-wm.htm>
- Eachus, P. (2004). Using the Brief Sensation Seeking Scale (BSSS) to predict holiday preferences. *Personality and Individual Differences*, 2004 (36), 141- 153
- El-Guebaly, N., West, M., Maticka-Tyndale, E. & Pool, M. (1993). Attachment among adult children of alcoholics. *Addiction*, 1993 (88), 1405- 1411.
- European School Survey on Alcohol and other Drugs (2007). *ESPAD*. Verkregen op 3. April 2008 op <http://www.espad.org/sa/node.asp?node=706>.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Verkregen op 21. Mai 2008 op <http://people.umass.edu/ajzen/f&a1975.html>
- Fischer, S. & Gregory, T.S. (2002). Deliberation affects risk taking beyond sensation seeking. *Personality and Individual Differences*, 2004 (36), 527- 537.

- Fischer, S. & Gregory, T.S. (2006). Binge eating, problem drinking, and pathological gambling: Linking behavior to shared traits and social learning. *Personality and Individual Differences*, 2008 (44), 789- 800.
- Flores, P.J. (2004). *Addiction as an Attachment Disorder*. Maryland: Jason Aronson.
- Frenken, F. (2003). *Jongeren drinken vooral in het weekend*. Verkregen op 23. Februari, 2008 op <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2003/2003-1227-wm.htm>
- Galen, L.W., Henderson, M.J. & Whitman, R.D. (1996). The utility of novelty seeking, harm avoidance, and expectancy in the prediction of drinking. *Addictive Behaviours*, 1997 (22), 93- 106.
- Gerrard, M., Gibbons, F.X., Stock, M.L.; Vande Lune, L.S. & Cleveland, M.J. (2005). Images of Smokers and Willingness to Smoke Among African American Pre-adolescents: An Application to the Prototype/ Willingness Model of Adolescent Health Risk Behavior to Smoking Initiation. *Journal of Pediatric Psychology*, 2005 (4), 305-318.
- Gibbons, F.X. & Gerrard, M. (1995). Predicting Young Adults's Health Risk Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1995 (69), 505-517.
- Gibbons, F.X., Gerrard, M., Blanton, H. & Russell, D.W. (1998). Reasoned Action and Social Reaction: Willingness and Intention as Independent Predictors of Health Risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998 (74), 1164- 1180.
- Goosensen, S. (2006). *Een verklaring voor de relatie tussen sensation seeking, impulsiviteit en onveilig seksueel gedrag, binge drinken en cannabisgebruik: de medierende rol van Theory of Planned Behavior en Prototypes*. Enschede: Universiteit Twente.
- Günder, R. (2007). *Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe*. Freiburg im Breisgau: Lambertus- Verlag.
- Hanewinkel, R., Tanski, S.E. & Sargent, J.D. (2007). Exposure to alcohol use in motion pictures and teen drinkind in Germany. *International Journal of Epidemiology*, 2007 (36), 1068- 1077.
- Hohm, E., Blomeyer, D., Schmidt, M.H., Esser, G. & Laucht, M. (2007). Jugendliche, die frühzeitig rauchen und trinken- eine Risikogruppe? *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 2007 (55), 155- 165.
- Kraus, L., Pabst, A. & Steiner, S. (2007). *Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2007 (ESPAD)*. Institut für Therapieforschung München, 2008.
- Krueger, R.F., Hicks, B.M., Patrick, C.J., Carlson, S.R., Iacono, W.G. & McGue, M. (2002). Etiologic Connections Among Substance Dependence, Antisocial Behavior, and Personality: Modeling the Externalizing Spectrum. *Journal of Abnormal Psychology*, 2002 (111), 411-424.

- Kutner, T.L. (2002). Rational decision perspectives on alcohol consumption by youth Revising the theory of planned behavior. *Addictive Behaviors*, 2002 (27), 35- 47.
- Larsen, R.J. & Buss, D.M. (2005). *Personality Psychology. Domains of Knowledge About Humans Nature*. New York: MC GRAW HILL, Higher Education.
- Martin, C.A., Kelly, T.H., Rayens, M.K., Brogli, B.R., Brenzel, A., Smith, W.J. & Omar, H.A. (2002). Sensation Seeking, Puberty, and Nicotine, Alcohol, and Marijuana Use in Adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2002 (41), 1495- 1502.
- Morrison, V. & Bennett, P. (2006). *An Introduction to Health Behavior*. Essex: Pearson Education Limited.
- Nolen- Hoeksema, S. (2004). Gender differences in risk factors and consequences for alcohol use and problems. *Clinical Psychology Review*, 2004 (24), 981- 1010.
- Norman, P., Armitage, C.J. & Quigley, C. (2007). The theory of planned behavior and binge drinking: Assessing the impact of binge drinker prototypes. *Addictive Behaviors*, 2007 (32), 1753- 1768.
- Norman, P., Bennett, P. & Lewis, H. (1998). Understanding binge drinking among young people: an application of the Theory of Planned Behaviour. *HEALTH EDUCATION RESEARCH Theory and Practice*, 1998 (13), 163-169.
- Oostveen, T., Knibbe, R. & De Vries, H. (1996). Social influences on young adults' alcohol consumption: norms, modeling, pressure, socializing, and conformity. *Addictive behaviors*, 1996 (21), 187- 197.
- Pardo, Y., Aguilar, R., Molinuevo, B. & Torrubia, R. (2007). Alcohol use as a behavioral sign of disinhibition: Evidence from J.A. Gray's model of personality. *Addictive Behaviors*, 2007 (32), 2398- 2403.
- Rivis, A., Paschal, S. & Armitage, C.J. (2006). Augmenting the theory of planned behavior with the prototype/ willingness model: Predictive validity of actor versus abstainer prototypes for adolescents' health- protective and health- risk intentions. *British Journal of Health Psychology*, 2006 (11), 483- 500.
- Sargent, J.D., Wills, T.A., Stoolmiller, M., Gibson, J. & Gibbons, F.X. (2006). Alcohol Use in Motion Pictures and Its Relation with Early-Onset Teen Drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 2006 (67), 54-65.
- Schauder, T. (2003). *Heimkinderschicksale. Falldarstellungen und Anregungen für Eltern und Erzieher problematischer Kinder*. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlag.
- Sieving, R.E., Perry, C.L. & Williams, C.L. (2000). Do Friendships Change Behaviors, or Do Behaviors Change Friendships? Examining Paths of Influence in Young Adolescents' Alcohol Use. *Journal of Adolescent Health*, 2000 (26), 27-35.

- Spijkerman, R., van den Eijnden, R.J.J.M., Vitale, S. & Engels, R.C.M.E. (2004). Explaining adolescent's smoking and drinking behavior: The concept of smoker and drinker prototypes in relation to variables of the theory of planned behavior. *Addictive Behaviors*, 2004 (29), 1615- 1622.
- Statistisches Bundesamt Deutschland (2007). Diagnose Alkohol: Starker Anstieg junger Krankenhauspatienten. Verkregen op 22. Mai 2008 op http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2007/06/PD07_240_231.psml
- Thornton, B., Gibbons, F.X., Gerrard, M. (2002). Risk Perception and Prototype Perception: Independent Processes Predicting Risk Behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2002 (28), 986- 999.
- Vandereycken, W., Hoogduin, C.A.L., & Emmelkamp, P.M.G. (2004). *Handboek Psychopathologie. Deel 1 Basisbegrippen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Wall, A.M., Hinson, R.E. & McKee, S. (1998). Alcohol outcome expectancies, attitude toward drinking and theory of planned behavior. *Journal Studies on Alcohol*, 1998 (59), 409- 419.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral Expressions and Biosocial Bases of Sensation Seeking*. England: Cambridge University Press.