

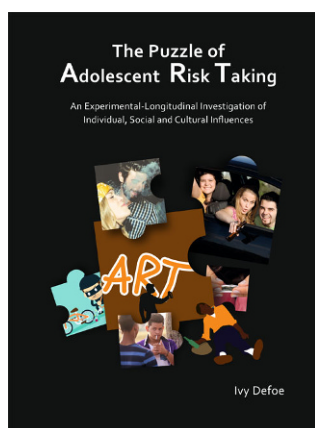
Tijdschr Jeugdgezondheidsz (2017) 49:142–143
<https://doi.org/10.1007/s12452-017-0122-x>



Individuele, sociale en culturele invloeden van risicogedrag bij adolescenten

I. N. Defoe

Published online: 2 November 2017
© Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media B.V. 2017



Title: The puzzle of adolescent risk taking: an experimental-longitudinal investigation of individual, social and cultural influences

Thesis: Universiteit Utrecht, Utrecht, Nederland

Promotiedatum: 4 november 2016

Promotoren: Prof. dr. J.J.S. Dubas en Prof. dr. M.A.G. van Aken

ISBN: 978-90-393-6667-7

Link: <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/342331>

Wat was het doel en de vraagstelling?

Adolescenten staan bekend als typische risiconemers omdat zij in onevenredige mate risicogedrag vertonen (bijvoorbeeld overmatig alcoholgebruik). Dit proefschrift onderzocht (a) in welke mate experimenteel wetenschappelijk bewijs onderbouwt dat risicogedrag een uniek kenmerk is van de adolescentie, (b) wat de rol van leeftijdsgenoten is in vergelijking met ouders en broers/zussen in het risicogedrag van ado-

lescenten, rekening houdend met individuele factoren (biologische, cognitieve, affectieve, sekse en fase van de adolescentie), en (c) of er etnische en internationale verschillen zijn in de relaties tussen risicofactoren en risicogedrag bij adolescenten. Het onderzoek in dit proefschrift is grotendeels geïnspireerd door de Theory of Triadic Influence (TTI), een overkoepelende theorie die drie geïntegreerde invloedstromen (de individuele, sociale, culturele invloedstromen) beschrijft die samen belangrijk zijn voor het begrijpen van verhoogd risicogedrag tijdens de adolescentie.

Hoe vond het onderzoek plaats?

Het proefschrift bevat een meta-analyse waarin reeds gepubliceerde experimentele studies naar de leeftijdsverschillen in risicogedrag van adolescenten, kinderen en volwassenen werden geanalyseerd om op basis daarvan breed gefundeerde conclusies over deze leeftijdsverschillen te kunnen trekken.

De empirische studies in dit proefschrift zijn hoofdzakelijk gebaseerd op een experimentele en longitudinale studie ($N = 602$ bij aanvang) in Nederland, genaamd het Adolescent Risk-Taking (ART) project. Adolescenten (12 tot 17 jaar) van acht middelbare scholen werden uitgenodigd om mee te doen. Zij hebben in 2012, 2013 en 2014 een uitgebreide vragenlijst met betrekking tot risicogedrag ingevuld. Een deel van hun ouders heeft ook vragenlijsten ingevuld in 2012 en 2013. Daarnaast hebben de adolescenten cognitieve taken uitgevoerd en aan experimentele sessies meegewerkt waarin zij alléén of met leeftijdsgenoten, ouders en broers/zussen risicovolle keuzetaken hebben uitgevoerd waarbij risicovolle beslissingen moesten worden genomen.

I. N. Defoe (✉)
University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, United States
i.n.defoe@gmail.com



Tevens is er een soortgelijke tweejarige studie uitgevoerd onder adolescenten op St. Maarten ($N = 350$ bij aanvang), al deden hun familieleden niet mee.

Wat zijn de uitkomsten?

De meta-analyse toonde aan dat hoewel adolescenten in het algemeen meer risico's namen dan volwassenen, zij op risicovolle keuzetaken (bijvoorbeeld goktaken) evenveel risico's namen als kinderen. Bovendien, op taken waarbij het mogelijk was om risicogedrag te vermijden, vermeden adolescenten risico's meer dan kinderen. Adolescenten, in vergelijking met kinderen, kozen bijvoorbeeld op goktaken, eerder voor 100 % kans op 1 euro dan voor 20 % kans op 5 euro. Deze laboratoriumresultaten van leeftijdsverschillen in risicogedrag tussen adolescenten en kinderen komen niet overeen met het risicogedrag dat in het echte leven te zien is, namelijk dat adolescenten méér risico's nemen. Een mogelijke theoretische verklaring voor deze discrepantie in leeftijdsverschillen is dat het nemen van risico's in het echte leven verstrengeld is met *risk opportunity*, de (sociale) mogelijkheden om risicogedrag te vertonen. Adolescenten hebben in het echte leven veel meer mogelijkheden om risico's te nemen, zij hebben dus een grotere *risk opportunity* dan kinderen. In experimentele studies, zoals de studies die geanalyseerd zijn in de meta-analyse, was *risk opportunity* echter voor alle participanten gelijk, onafhankelijk van hun leeftijd.

De empirische studies in dit proefschrift lieten zien dat het risicogedrag van adolescenten op een veelgebruikte experimentele risicovolle taak voorspellend is voor zelf-gerapporteerd alcoholgebruik, delinquentie en risicovol verkeersgedrag van adolescenten in het echte leven. Daarnaast werden in dit proefschrift verschillende individuele (vroege puberteit, impulsiviteit en intentie voor middelengebruik) en sociale (groepsdruk, delinquente normen van leeftijdsgenoten en externaliserend probleemgedrag van leeftijdsgenoten) risicofactoren van risicogedrag in de adolescentie geïdentificeerd. Deze risicofactoren spelen echter niet voor alle adolescenten een rol. Er waren verschillen in individuele factoren (bijvoorbeeld geslacht) en ontwikkelingsgerelateerde (bijvoorbeeld fase van de adolescentie) factoren. Zo lijkt de invloed van leeftijdsgenoten meer relevant te zijn voor jongere adolescenten, en terwijl delinquente normen van vrienden voorspellend waren voor delinquentie bij meisjes, was delinquente groepsdruk voorspellend voor delinquentie bij jongens. Er werden ook aanwijzingen gevonden dat het externaliserend probleemgedrag (agressie en delinquentie) van oudere broers/zussen en leeftijdsgenoten belangrijk is voor externaliserende problemen van adolescenten, terwijl een relatie gekenmerkt door weinig negatieve interacties tussen de adolescent met zijn/haar moeder een belangrijke beschermende factor kan zijn.

Daarnaast geven empirische studies in dit proefschrift aanwijzingen dat andere contextuele factoren ook risicogedrag bij adolescenten kunnen voorspellen. Er werd bijvoorbeeld gevonden dat in 2013, 27,1 % van 16-jarigen rookte en in 2014, na de verhoging van de minimum leeftijd, nog maar 17,6 % van 16-jarigen rookte. Dit kan impliceren dat het verminderen van *risk opportunity*, door het verhogen van de minimumleeftijd voor bepaalde middelen, tot verminderd risicogedrag bij adolescenten kan leiden.

Tenslotte werd gevonden dat er meer verschillen zijn tussen St. Maarten en Nederland dan tussen etniciteiten binnen Nederland. Het grootste verschil tussen St. Maarten en Nederland is dat op St. Maarten alcoholgebruik voorspellend was voor cannabisgebruik een jaar later, en dat in Nederland cannabisgebruik juist voorspellend is voor alcoholgebruik. Deze resultaten benadrukken waarom er voorzichtig omgegaan moet worden met het generaliseren van bevindingen tussen landen en culturen.

Samengevat kan gesteld worden dat het nemen van risico's door adolescenten wordt beïnvloed door een grote verscheidenheid aan individuele, sociale en culturele factoren, zoals voorspeld wordt door de TTI.

Wat is de meerwaarde/nieuwsaarde voor de JGZ-praktijk?

Het proefschrift suggereert dat het belangrijk is dat zorgverleners in de jeugdgezondheidszorg (JGZ) zich realiseren dat alleen al de aanwezigheid van een *risk opportunity* jongeren kan aanzetten tot risicogedrag. Verder laat het zien dat het aansluiten bij leeftijdsgenoten die externaliserend gedrag vertonen ook een *social risk opportunity* kan zijn voor adolescenten, aangezien omgang met leeftijdsgenoten die externaliserend gedrag vertoonden voorspellend was voor externaliserend gedrag van adolescenten zelf. Het is daarom raadzaam om tijdens het behandelen van adolescenten met risicogedrag te focussen op het verminderen van risicovolle (sociale) situaties waarmee zij geconfronteerd worden, en het leren omgaan met dergelijke situaties. Daarnaast is er een aspect van de sociale context van adolescenten waarvoor vaak amper aandacht is in de zorg (bijvoorbeeld de JGZ) en in de wetenschap, namelijk de broer/zus-relatie. Klinische interventies voor adolescenten met risicogedrag die de broers/zussen van de adolescent erbij betrekken (bijvoorbeeld *family based therapy*) zijn schaars. De resultaten van dit proefschrift suggereren dat adolescent-gerichte interventies voor externaliserend probleemgedrag zouden kunnen overwegen om ook broers/zussen erin te betrekken. Indien toekomstig onderzoek met klinische participanten de huidige resultaten zouden repliceren, kunnen ze ook implicaties hebben voor de klinische praktijk.

I.N. Defoe, Post-doctoral Researcher