

**Een Vergelijking van het Alcohol- en Cannabisgebruik van Volwassenen
Met en Zonder Kinderen: Een Kwantitatief Onderzoek**

Student: S.H.I.V.A. Hammer (S3769038)

Begeleider en eerste beoordelaar: dr. M. Osinga

Tweede beoordelaar: dr. B.J.A. de Groot

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen

Juni 2024

Aantal woorden: 5,000

Abstract

The aim of this study was to investigate whether there is a link between having children and the alcohol and cannabis use of adults. Because of the many (negative) consequences of alcohol and cannabis use, it is important to look into the protective and risk factors of these uses, to be able to invest in effective preventive interventions. Data has been used from the 1970 British Cohort Study, which provided a sample of $N = 9,630$. The sample consisted of 5,952 people having children (61.8%) (of which 2,434 men (40.9%)) and 3,678 people not having children (38.2%) (of which 2,167 men (58.9%)). The results of this study showed that adults with (non-)biological children drink alcohol less frequently and are less likely to have ever tried cannabis compared to those without (non-)biological children. No significant link was found between parenthood and the frequency of cannabis use. Gender as a covariate has also been confirmed to be associated with all dependent variables: men seemed to use both alcohol and cannabis more often than women and more men seemed to have ever tried cannabis than women. Additionally, the frequencies of alcohol and cannabis use appeared to be positively correlated and cannabis use seemed to moderate the relationship between parenthood and alcohol use. Based on this study, it can be concluded that parenthood may be a protective factor for the frequency of alcohol use and the likelihood of ever trying cannabis, but not for the frequency of cannabis use.

Een Vergelijking van het Alcohol- en Cannabisgebruik van Volwassenen Met en Zonder Kinderen: Een Kwantitatief Onderzoek

Alcohol- en cannabisgebruik bij volwassenen is geen zeldzaam fenomeen in de wereld (Borschmann et al., 2019; Bowden et al., 2019). Een groot deel van de volwassenen nuttigt wel eens een glas alcoholhoudende drank. Volgens een rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) uit 2018 is 59.9% van de mensen boven de 15 jaar in Europa een huidige drinker (World Health Organization, 2018). Daarnaast consumeert volgens de WHO 2.5% van de wereldpopulatie wel eens cannabis (World Health Organization, z.d.). Het gebruik van alcohol en cannabis komt al duizenden jaren voor (Vallee, 1998) en er zijn al tal van onderzoeken gedaan naar allerlei aspecten van dit gebruik, zo ook naar de gevolgen die middelengebruik met zich kan meebrengen. Vanwege de grote omvang die de gevolgen kunnen hebben is het belangrijk om te onderzoeken welke beschermende en risicofactoren middelengebruik kent. Dit onderzoek richt zich op het al dan niet hebben van kinderen en de mogelijke samenhang met het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen.

Alcohol

Er zijn veel onderzoeken gedaan naar de gevolgen van alcoholgebruik. Deze gevolgen kunnen zowel invloed hebben op de gebruiker zelf als op de omgeving, waaronder ook de kinderen en hun opvoeding. Alleen al voor de gebruiker zelf kan alcoholgebruik een negatieve invloed hebben op verschillende gebieden. Eén van de meeste bekende risico's van alcoholgebruik zijn de gezondheidsproblemen die eraan gerelateerd zijn, zoals kanker, diabetes en hart- en vaatziekten (Burton & Sheron, 2018; Rehm, 2011). Een minder bekende, maar net zo belangrijke bevinding op neurologisch gebied is dat alcoholgebruik leidt tot veranderingen in de hersenen, wat uiteindelijk kan leiden tot minder academisch succes (Anderson et al., 2012, Wilson et al., 2017). Ten slotte kan alcoholgebruik ook leiden tot

problemen op sociaal gebied. Het nuttigen van alcohol kan leiden tot probleemgedrag en daarmee een negatieve invloed hebben op relaties met mensen in de omgeving, zoals familie of collega's (Rehm, 2011).

Het overmatig nuttigen van alcohol brengt echter niet alleen gevolgen met zich mee voor de persoon zelf, maar het kan ook invloed hebben op het samenspel tussen het individu en de omgeving. Onderzoek heeft aangetoond dat alcoholgebruik bij ouders ook invloed heeft op de opvoeding van hun kinderen (Jacques et al., 2019; Lander et al., 2013). Ouders met een gebruikstoornis kunnen een veranderlijke stemming hebben of zo erg bezig zijn met hun eigen behoeftes, dat ze niet kunnen voldoen aan de basisvoorwaarden voor een gezonde hechting met hun kind (Lander et al., 2013). Ook lijken moeders die alcoholafhankelijk zijn kinderen die veel boosheid en frustratie uiten harder aan te pakken (Jacques et al., 2019) en brengt een gebruikstoornis bij zowel vaders als moeders een hoger risico op mishandeling met zich mee (Ammerman et al., 1999). Daarnaast kan alcoholmisbruik bij ouders ook leiden tot problematiek bij de kinderen. Zo hebben kinderen van ouders met een gebruikstoornis meer risico op psychopathologie, zoals agressie en gedragsproblemen, antisociaal gedrag en stemmingsstoornissen (Jacques et al., 2019). Ook leidt alcoholmisbruik bij ouders vaker tot problematische consumptie bij hun kinderen (Jacques et al., 2019; Yule et al., 2018).

Naast onderzoek naar de gevolgen van alcoholmisbruik is er ook onderzoek gedaan naar het verloop van dit gebruik. Hieruit is gebleken dat het meest voorkomende verloop van alcoholgebruik begint tijdens de adolescentie en piekt tijdens de beginnende volwassenheid. Daarna neemt het gebruik weer af (Chassin et al., 2004). Er zijn vele factoren die het alcoholgebruik van volwassen beïnvloeden, zowel beschermende als risicofactoren (Deeken et al., 2020). Eén van de factoren die mogelijk een rol speelt in het verloop van het alcoholgebruik is het al dan niet hebben van kinderen. Uit eerder onderzoek naar de samenhang tussen het ouderschap en het alcoholgebruik is gebleken dat het hebben van

kinderen een beschermende factor kan zijn voor de mate van alcoholgebruik van volwassenen (Colton et al., 2023). Borschmann et al. (2019) hebben aangetoond dat vooral voor vrouwen het krijgen van kinderen vaak leidt tot minder alcoholgebruik, maar dat dit beschermende effect niet meer aanwezig was na 12 maanden.

Cannabis

Naast alcohol is ook cannabis een middel dat relatief vaak gebruikt wordt. Cannabis is verreweg de meest geteelde drug ter wereld en daarmee ook de drug die het meest wordt gebruikt (World Health Organization, z.d.). Sinds 1960 is het gebruik van cannabis vooral toegenomen in ontwikkelde landen in Noord-Amerika, West-Europa en Australië (World Health Organization, z.d.).

Net als alcoholgebruik kan cannabisgebruik negatieve gevolgen met zich meebrengen, zowel voor de fysieke gezondheid (Baggio et al., 2014) als op neurologisch (Filbey et al., 2014; Taylor, 1998) en sociaal gebied (Babor et al., 2009). Ook is er onderzoek gedaan naar de invloed van cannabisgebruik op de opvoeding van kinderen. Hieruit is gebleken dat cannabisgebruikers vaker hun kinderen fysiek mishandelen en verwaarlozen dan niet-gebruikers (Freisthler et al., 2015). Ook kan cannabisgebruik, door het kortetermijngeheugen te beïnvloeden, ertoe leiden dat ouders niet adequaat of snel reageren op de signalen van hun kinderen (Freisthler et al., 2015). Dit alles is niet bevorderlijk voor de ontwikkeling van de kinderen.

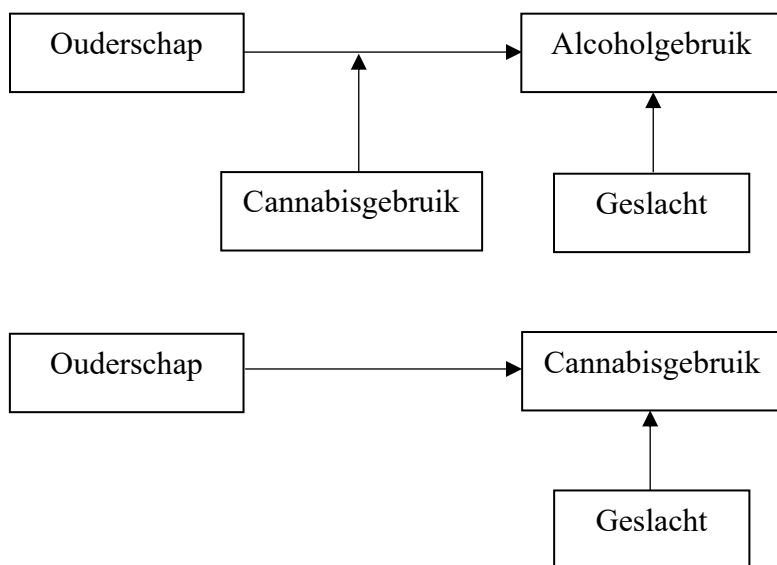
Een andere belangrijke bevinding is dat het cannabisgebruik ook invloed heeft op iemands alcoholgebruik. Bij jonge volwassenen die zowel alcohol als cannabis nuttigen heeft het cannabisgebruik invloed op de hoeveelheid alcohol die genuttigd wordt (Lee et al., 2020). Op dagen waarop volwassenen cannabis gebruiken, wordt er gemiddeld genomen ook een grotere alcoholconsumptie gerapporteerd, wat leidt tot meer gevolgen die karakteriserend zijn voor alcoholgebruik (Lee et al., 2020). Ook is aangetoond dat hevig drinkgedrag

waarschijnlijker zal optreden op dagen dat volwassenen ook cannabis gebruiken (Metrik et al., 2018, in Lee et al., 2020). Er lijkt dus een relevant verband te zijn tussen het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen en het cannabisgebruik is daarom een belangrijke factor om rekening mee te houden bij het onderzoeken van de alcoholconsumptie van volwassenen.

Er is nog weinig bekend over de samenhang tussen het ouderschap en het cannabisgebruik. Epstein et al. (2018) en Yamaguchi en Kandel (1985, in Fergusson et al., 2012) hebben wel aangetoond dat ouderschap een beschermende factor is en cannabisgebruik vermindert.

Huidig onderzoek

Vanwege de ingrijpende gevolgen die ouderlijk alcohol- en cannabisgebruik met zich mee kunnen brengen, zowel voor de gebruikers zelf als voor de levens van de mensen om hen heen, is het belangrijk om onderzoek te doen naar de factoren die samenhangen met deze gebruiken en het verloop ervan. Het is daarom interessant om te onderzoeken of volwassenen tijdens en na de transitie naar het ouderschap meer of minder alcohol en cannabis nuttigen en welke rol de aanwezigheid van kinderen hierin speelt. De hoofdvraag van dit onderzoek is dan ook: *In hoeverre hangt het ouderschap samen met het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen?* Er zal hierbij ook gecontroleerd worden voor eventuele sekseverschillen. Daarnaast zal de mogelijk modererende invloed van het cannabisgebruik op het alcoholgebruik onderzocht worden. In Figuur 1 is het conceptueel model van het huidige onderzoek te zien.

Figuur 1*Conceptueel Model*

Dit onderzoek draagt bij aan de kennis over het ouderschap en het mogelijke verband tussen het al dan niet hebben van kinderen en het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen. Het biedt zicht op eventuele beschermende en risicofactoren voor deze gebruiken. Door te onderzoeken welke factoren middelengebruik stimuleren en welke factoren dit juist remmen, kunnen de negatieve gevolgen voor zowel de gebruikers als voor de omgeving beperkt worden door te investeren in passende preventieve maatregelen.

Methode

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van beschikbare data afkomstig uit een longitudinaal onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk. De data zijn verzameld door de 1970 British Cohort Study (BCS70) die de levens van ongeveer 17,000 mensen volgt (Centre for Longitudinal Studies, z.d.). Specifiek worden de data van de Age 34 Sweep gebruikt om de onderzoeksvraag van dit onderzoek te beantwoorden.

Design

Er is gebruikgemaakt van een correlatieel onderzoeksdesign om de relaties tussen de verschillende variabelen te onderzoeken. De data zijn verzameld door middel van een

interview en omgezet naar kwantitatieve data. De kwantitatieve data zijn openbaar toegankelijk gesteld voor uiteenlopende onderzoeksdoeleinden.

Populatie en steekproef

De doelpopulatie van dit onderzoek zijn volwassenen met of zonder thuiswonende kinderen. Binnen dit onderzoek worden zowel mensen die met biologische kinderen samenwonen als mensen die met niet-biologische kinderen samenwonen beschouwd als ‘ouders’.¹

Er is gebruikgemaakt van een gelegenhedssteekproef van alle volwassenen die hebben deelgenomen aan de BCS70 Age 34 Sweep. De beschikbare sample bestaat uit 9,665 participanten die tijdens de afname 34 of 35 jaar oud waren (Centre for Longitudinal Studies, z.d.). De steekproef bestaat uit 5,952 mensen met kinderen (61.6%) en 3,678 mensen zonder kinderen (38.1%). Van 35 participanten (0.4%) is niet bekend of zij kinderen hebben. Deze mensen zijn niet meegenomen in dit onderzoek in verband met het belang van deze variabele. De overgebleven sample van 9,630 participanten bestaat uit 4,601 mannen (47.8%) (2,434 met kinderen en 2,167 zonder kinderen) en 5,029 vrouwen (52.2%) (3,518 met kinderen en 1,511 zonder kinderen).

Procedure

De 1970 British Cohort Study volgt de levens van 17,000 mensen in Engeland, Schotland en Wales die in dezelfde week in 1970 zijn geboren. Elke paar jaar worden er data verzameld over verschillende aspecten van hun leven. De gebruikte data zijn verzameld tussen februari 2004 en juni 2005 door middel van een 50 minuten durend interview (Centre for Longitudinal Studies, z.d.). Tijdens dit interview zijn de participanten gevraagd naar bijvoorbeeld relaties, ouderschap, werk, mentale en fysieke gezondheid, hun sociale leven en

¹In het vervolg van dit onderzoek zal de term ‘kinderen’ zowel biologische als niet-biologische kinderen omvatten.

hun tevredenheid met het leven. De resultaten zijn openbaar beschikbaar gesteld in de vorm van kwantitatieve data om uiteenlopende onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden.

Meetinstrument en variabelen

De data zijn verzameld door middel van een interview. De vragen die voor dit onderzoek zijn meegenomen konden beantwoord worden met ja/nee of op een 7-punts Likertschaal.

De onafhankelijke variabele binnen dit onderzoek is het al dan niet hebben van kinderen. Zowel mensen die met biologische kinderen samenwonen als mensen die met niet-biologische kinderen samenwonen zijn gekenmerkt als ‘mensen die kinderen hebben’. Ter voorbereiding op de analyse zijn de variabelen ‘aantal biologische kinderen in het huishouden’ en ‘aantal niet-biologische kinderen in het huishouden’ samengevoegd en getransformeerd naar een categorische variabele die aangeeft of de volwassene wel (1) of geen (0) kinderen heeft.

De afhankelijke variabelen van dit onderzoek zijn het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen. Deze zijn gemeten aan de hand van drie vragen. De frequentie van het alcoholgebruik is aangegeven op een 7-punts Likertschaal (1 = op de meeste dagen, 2 = 2-3 keer per week, 3 = eens per week, 4 = 2-3 keer per maand, 5 = minder vaak of alleen op speciale gelegenheden, 6 = nu nooit meer, 7 = nog nooit alcohol gedronken).

Met betrekking tot het cannabisgebruik is aan de participanten gevraagd of zij ooit cannabis hebben gebruikt, te beantwoorden met ja (1) of nee (2). Aan de participanten die wel eens cannabis hebben gebruikt is gevraagd met welke frequentie dit wordt gebruikt. Dit werd beantwoord op een 7-punts Likertschaal (1 = op de meeste dagen, 2 = 2-3 keer per week, 3 = eens per week, 4 = 2-3 keer per maand, 5 = eens per maand, 6 = minder vaak of alleen op speciale gelegenheden, 7 = nu nooit meer).

Bij de analyse zal ook onderzocht worden of het geslacht samenhangt met het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen. Het geslacht van de participanten is vastgesteld als man (1) of vrouw (2). Geslacht wordt meegenomen als covariaat, omdat deze factor ook van invloed lijkt te zijn bij zowel het alcoholgebruik als het cannabisgebruik. Op basis van eerder onderzoek lijken mannen zowel meer alcohol (Nolen-Hoeksema, 2004) als meer cannabis (Cuttler et al., 2016) te nuttigen dan vrouwen.

Analyseplan

Met behulp van IBM SPSS Statistics (Versie 28) (IBM Corp., 2021) is geanalyseerd of er een verband bestaat tussen het al dan niet hebben van kinderen en het alcohol- en cannabisgebruik van de participanten. Dit is gedaan in verschillende stappen.

Door middel van een regressieanalyse is bepaald of ouderschap samenhangt met zowel het alcohol- als het cannabisgebruik van volwassenen. Dit is gedaan door *t*-toetsen voor onafhankelijke groepen uit te voeren. Op deze manier is berekend of de steekproefgemiddelden van de frequentie van het alcoholgebruik en van het cannabisgebruik tussen mensen met en zonder kinderen verschillen. Om een *t*-toets voor onafhankelijke groepen uit te mogen voeren dient er aan de volgende assumpties te worden voldaan: (1) de scores zijn onafhankelijk van elkaar, (2) de scores zijn normaal verdeeld en (3) de standaarddeviaties van de twee groepen zijn gelijk. De scores zijn onafhankelijk van elkaar, omdat de participanten antwoord hebben gegeven over hun eigen leven. De standaarddeviaties verschillen niet meer dan een factor 2 van elkaar, dus aan deze assumptie wordt ook voldaan. Met een histogram is gecontroleerd of de data normaal verdeeld zijn. De data van de frequentie van het alcoholgebruik zijn redelijk normaal verdeeld, hoewel enigszins rechtsscheef. De data van het cannabisgebruik zijn linksscheef verdeeld.

Vervolgens is het verband tussen ouderschap en het alcoholgebruik en cannabisgebruik nogmaals onderzocht met geslacht als covariaat om te onderzoeken of het effect anders is

voor mannen dan voor vrouwen. Dit is gedaan door middel van een covariantieanalyse (ANCOVA), met als hoofdeffect ouderschap en geslacht als covariaat. Voor een variantieanalyse dienen de data te voldoen aan de volgende assumpties: (1) de scores zijn onafhankelijk van elkaar en (2) normaal verdeeld en (3) er is sprake van constante variatie (homoscedasticiteit). Voor de eerste twee assumpties is eerder gecontroleerd. De variatie van de data is gecontroleerd door een spreidingsdiagram van de residuen te maken. Er lijkt geen sprake van heteroscedasticiteit en de data voldoen dus aan de derde assumptie.

Ten slotte is een analyse uitgevoerd met de frequentie van het cannabisgebruik als modererende factor voor het alcoholgebruik om te onderzoeken of het cannabisgebruik invloed heeft op het verband tussen ouderschap en alcoholgebruik. Deze analyse is gedaan door middel van een tweewegvariantieanalyse, met als hoofdeffecten ouderschap en de frequentie van het cannabisgebruik en het interactie-effect van ouderschap en de frequentie van het cannabisgebruik. Ook voor deze analyse dienen de data (1) onafhankelijk van elkaar te zijn, (2) normaal verdeeld te zijn en (3) er dient sprake te zijn van constante variatie. Voor deze assumpties is gecontroleerd.

Bij de analyses is een significantieniveau van 5% gehanteerd.

Resultaten

Beschrijving steekproef

De totale steekproef ($N = 9,630$) bestond uit 5,952 mensen met kinderen (61.8%) (in het vervolg: ouders) en 3,678 mensen zonder kinderen (38.2%) (in het vervolg: niet-ouders). De groep ouders bestond uit 2,434 mannen (40.9%) en 3,518 vrouwen (59.1%), de groep niet-ouders bestond uit 2,167 mannen (58.9%) en 1,511 vrouwen (41.1%). In Tabel 1 zijn de centrum- en spreidingsmaten van de afhankelijke variabelen voor ouders en niet-ouders af te lezen.

Tabel 1*Beschrijvende Statistiek van Alcohol- en Cannabisgebruik van Ouders en Niet-Ouders*

Variabele	<i>n</i>	Range	<i>M</i>	<i>SD</i>
1. Hoe vaak drink je alcohol? ^a				
Ouders	5,947 (61.9%)	[1-7]	3.07	1.56
Niet-ouders	3,663 (38.1%)	[1-7]	2.72	1.49
2. Heb je ooit cannabis geprobeerd? ^b				
Ouders	5,920 (61.8%)	[1-2]	1.82	0.39
Niet-ouders	3,653 (38.2%)	[1-2]	1.68	0.47
3. Hoe vaak rook je cannabis? ^c				
Ouders	1,088 (48.6%)	[1-7]	5.16	2.13
Niet-ouders	1,152 (51.4%)	[1-7]	5.19	2.07

Noot. De vragen zijn gescoord op de volgende manier:

^a1 = op de meeste dagen, 2 = 2-3 keer per week, 3 = eens per week, 4 = 2-3 keer per maand, 5 = minder vaak of alleen op speciale gelegenheden, 6 = nu nooit meer, 7 = nog nooit alcohol gedronken. ^b1 = ja, 2 = nee. ^c1 = op de meeste dagen, 2 = 2-3 keer per week, 3 = eens per week, 4 = 2-3 keer per maand, 5 = eens per maand, 6 = minder vaak of alleen op speciale gelegenheden, 7 = nu nooit meer.

Vraag 1 is niet beantwoord door 20 participanten, vraag 2 had 57 missende waarden en vraag 3 is beantwoord door alle participanten die op vraag 2 “ja” hebben geantwoord. De missende waarden vormen respectievelijk 0.2% en 0.5% van de data. Op basis van de vuistregel dat alle data mee mogen worden genomen in de analyse als de missende waarden niet meer dan 10% van de data vormen is besloten dat de missende data niet verwijderd of aangevuld worden (Newman, 2014).

De antwoorden op de vragen over de frequentie van het alcoholgebruik en de frequentie van het cannabisgebruik bevatten geen outliers. De boxplot van de antwoorden op de vraag of de participanten ooit cannabis hebben geprobeerd bevatte wel outliers. Dit is veroorzaakt door het feit dat de variabele een dummyvariabele is met slechts twee mogelijke antwoorden (ja of nee). De data zijn hierdoor niet normaal verdeeld, maar bestaan uit twee

pieken. De meerderheid van de data heeft een waarde van 2 (nee) en variabelen met waarde 1 (ja) vormen outliers. Er is geen aanleiding om de outliers te verwijderen, dus deze waarden zijn meegenomen in de analyses. In de discussie zal gereflecteerd worden wat de invloed hiervan kan zijn geweest op de resultaten.

Het verband tussen ouderschap en het alcohol- en cannabisgebruik

De samenhang tussen ouderschap en het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen is onderzocht door *t*-toetsen voor onafhankelijke groepen uit te voeren. Hieruit is gebleken dat ouders significant hoger scoorden dan niet-ouders op de vraag over de frequentie van hun alcoholgebruik. Dit betekent dat niet-ouders significant vaker alcohol drinken dan ouders. Ook de antwoorden van ouders en niet-ouders met betrekking tot de vraag of ze ooit cannabis geprobeerd hebben verschillen significant van elkaar: niet-ouders lijken vaker ooit cannabis te hebben geprobeerd dan ouders. Het verschil in frequentie van cannabisgebruik tussen ouders en niet-ouders is niet significant. Ouderschap lijkt dus samen te hangen met zowel de frequentie van het alcoholgebruik van volwassenen als met het feit of ze ooit cannabis hebben geprobeerd, maar daarentegen niet met de frequentie van het cannabisgebruik. In Tabel 2 zijn de uitkomsten van de regressieanalyses te zien.

Tabel 2

Uitkomsten T-toetsen voor Onafhankelijke Steekproeven

	<i>F</i>	<i>p</i> -waarde	<i>t</i>	Vrijheids- graden	2-zijdige <i>p</i>	95% BHI
Frequentie alcoholgebruik	20.49	<.001	-11.13	9,608	<.001	[-0.42;-0.29]
Ooit cannabis geprobeerd	811.64	<.001	-14.94	9,571	<.001	[-0.15;-0.11]
Frequentie cannabisgebruik	2.67	.103	.39	2,238	.696	[-0.14;0.21]

Geslacht als covariaat

Op basis van eerder onderzoek lijkt geslacht ook een rol te spelen bij de frequenties van het alcoholgebruik (Colton et al., 2023; Nolen-Hoeksema, 2004) en cannabisgebruik (Cuttler et al., 2016) van volwassenen. Door middel van beschrijvende statistiek is eerst bekeken of dit ook mogelijk het geval is in de huidige steekproef. De resultaten hiervan staan in Tabel 3. Op basis van de beschrijvende statistiek lijken mannen zowel vaker alcohol als cannabis te nuttigen dan vrouwen. Dit is voldoende aanleiding om de rol van geslacht nader te onderzoeken door middel van toetsende statistiek.

Tabel 3

Beschrijvende Statistiek van Alcohol- en Cannabisgebruik van Mannen en Vrouwen

Variabele	<i>n</i>	Range	<i>M</i>	<i>SD</i>
1. Hoe vaak drink je alcohol? ^a				
Mannen	4,592 (47.8%)	[1-7]	2.61	1.44
Vrouwen	5,018 (52.2%)	[1-7]	3.24	1.57
2. Heb je ooit cannabis geprobeerd? ^b				
Mannen	4,576 (47.8%)	[1-2]	1.69	0.46
Vrouwen	4,997 (52.2%)	[1-2]	1.83	0.37
3. Hoe vaak rook je cannabis? ^c				
Mannen	1,410 (62.9%)	[1-7]	4.96	2.18
Vrouwen	830 (37.1%)	[1-7]	5.54	1.89

Noot. De vragen zijn gescoord op de volgende manier:

^a1 = op de meeste dagen, 2 = 2-3 keer per week, 3 = eens per week, 4 = 2-3 keer per maand, 5 = minder vaak of alleen op speciale gelegenheden, 6 = nu nooit meer, 7 = nog nooit alcohol gedronken. ^b1 = ja, 2 = nee. ^c1 = op de meeste dagen, 2 = 2-3 keer per week, 3 = eens per week, 4 = 2-3 keer per maand, 5 = eens per maand, 6 = minder vaak of alleen op speciale gelegenheden, 7 = nu nooit meer.

Middels een covariantieanalyse (ANCOVA) is geslacht meegenomen als controlevariabele bij het onderzoeken van de relatie tussen ouderschap en alcohol- en

cannabisgebruik. Uit de analyse is gebleken dat naast ouderschap ook geslacht samen lijkt te hangen met de frequentie van het alcoholgebruik. Gebaseerd op de F -waarde lijkt het verband tussen geslacht en alcoholgebruik sterker dan het verband tussen ouderschap en alcoholgebruik. Ouderschap en geslacht lijken daarnaast ook beide samen te hangen met het ooit geprobeerd hebben van cannabis. Ook met deze variabele lijkt geslacht een iets sterker verband te hebben dan ouderschap. Ten slotte is er gecontroleerd voor de samenhang tussen geslacht en de frequentie van het cannabisgebruik. Het ouderschap had hiermee geen significante associatie, maar uit de covariantieanalyse is gebleken dat geslacht dit wel lijkt te hebben. De uitkomsten van de analyses zijn te zien in Tabel 4, 5 en 6.

Tabel 4

Uitkomsten ANCOVA Regressieanalyse Frequentie Alcoholgebruik

	Type III Som van de kwadraten	Vrijheids- graden	Kwadratisch gemiddelde	F	p -waarde
Gecorrigeerd model	1094.77	2	547.39	242.77	<.001
Intercept	3753.35	1	3753.35	1664.67	.000
Ouderschap	138.71	1	138.71	61.52	<.001
Geslacht	805.25	1	805.25	257.14	<.001
Error	21661.01	9607	2.26		
Totaal	105742.00	9610			
Gecorrigeerd totaal	22755.78	9609			
$R^2 = 0.048$					
Gecorrigeerd $R^2 = 0.048$					

Tabel 5*Uitkomsten ANCOVA Regressieanalyse Ooit Cannabis Geprobeerd*

	Type III Som van de kwadraten	Vrijheids- graden	Kwadratisch gemiddelde	<i>F</i>	<i>p</i> -waarde
Gecorrigeerd model	74.40	2	37.20	216.87	<.001
Intercept	2261.57	1	3261.57	13185.33	.000
Ouderschap	26.21	1	26.21	152.81	<.001
Geslacht	35.29	1	35.29	205.73	<.001
Error	1641.46	9570	.17		
Totaal	31572.00	9573			
Gecorrigeerd totaal	1715.86	9572			

$R^2 = 0.043$
Gecorrigeerd $R^2 = 0.043$

Tabel 6*Uitkomsten ANCOVA Regressieanalyse Frequentie Cannabisgebruik*

	Type III Som van de kwadraten	Vrijheids- graden	Kwadratisch gemiddelde	<i>F</i>	<i>p</i> -waarde
Gecorrigeerd model	186.61	2	93.30	21.64	<.001
Intercept	4601.37	1	4601.37	1067.01	<.001
Ouderschap	6.50	1	6.50	1.51	.220
Geslacht	185.93	1	185.93	43.12	<.001
Error	9646.80	2237	4.31		
Totaal	69822.00	2240			
Gecorrigeerd totaal	9833.40	2239			

$R^2 = 0.019$
Gecorrigeerd $R^2 = 0.018$

Cannabisgebruik als moderator

Ten slotte is de mogelijk modererende rol van cannabisgebruik in het verband tussen ouderschap en alcoholgebruik geanalyseerd. Dit is gedaan door een tweewegvariantieanalyse (ANOVA) uit te voeren met als hoofdeffecten ouderschap en de frequentie van het cannabisgebruik, het interactie-effect van ouderschap en de frequentie van het cannabisgebruik en de frequentie van het alcoholgebruik als uitkomst. Hieruit is gebleken dat zowel het verband tussen ouderschap en de frequentie van het alcoholgebruik als het verband tussen de frequentie van het cannabisgebruik en de frequentie van het alcoholgebruik significant zijn, alsmede het interactie-effect tussen ouderschap en de frequentie van het cannabisgebruik. Het is echter belangrijk om te benoemen dat het interactie-effect een *p*-waarde heeft van .048. Deze is dus nét significant bij een significantieniveau van 5% en zou kunnen berusten op toeval. Op basis van de uitgevoerde analyse kan gesteld worden dat de frequentie van het cannabisgebruik een kleine invloed lijkt te hebben op het verband tussen ouderschap en de frequentie van het alcoholgebruik. Dit betekent dat niet-ouders die een hoger cannabisgebruik rapporteren meer alcohol lijken te nuttigen dan ouders met een hoog cannabisgebruik. Ook lijken ouders met een laag cannabisgebruik minder alcohol te nuttigen dan niet-ouders met een laag cannabisgebruik. De resultaten van de analyse zijn zichtbaar in Tabel 7.

Tabel 7*Uitkomsten ANOVA Regressieanalyse Frequentie Alcoholgebruik*

	Type III Som van de kwadraten	Vrijheids- graden	Kwadratisch gemiddelde	F	p-waarde
Gecorrigeerd model	135.07	13	10.39	5.64	<.001
Intercept	6013.17	1	6013.17	3265.77	.000
Ouderschap	51.56	1	51.56	28.00	<.001
Frequentie cannabisgebruik	43.85	6	7.31	3.97	<.001
Interactie	23.48	6	3.91	2.13	.048
Ouderschap*cannabisgebruik					
Error	4098.68	2226	1.84		
Totaal	18591.00	2240			
Gecorrigeerd total	4233.75	2239			

R² = 0.032
Gecorrigeerd R² = 0.026

Discussie

Met het huidige onderzoek is gepoogd antwoord te geven op de onderzoeksvraag “*In hoeverre hangt het ouderschap samen met het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen?*” Dit is gedaan door meerdere analyses uit te voeren. Ten eerste is de algemene samenhang tussen het ouderschap en het alcohol- en cannabisgebruik onderzocht. Hieruit is gebleken dat mensen zonder kinderen vaker alcohol nuttigen dan mensen met kinderen. In de praktijk betekent dit dat mensen zonder kinderen één tot twee keer in de week alcohol drinken, tegenover mensen met kinderen die ongeveer één keer in de week alcohol drinken. Ook lijken meer mensen zonder kinderen ooit cannabis te hebben geprobeerd dan mensen met kinderen. Er is vrijwel geen verschil in de frequentie van het cannabisgebruik tussen mensen met en zonder kinderen geconstateerd en het ouderschap lijkt hier dus niet mee samen te hangen. Op basis van de uitgevoerde analyses lijkt het hebben van kinderen een

beschermende factor te zijn voor de frequentie van het alcoholgebruik van volwassenen en voor het feit of ze ooit cannabis hebben geprobeerd.

Vanwege de in eerder onderzoek aangetoonde relevantie van het geslacht (Colton et al., 2023; Nolen-Hoeksema, 2004) is er een analyse uitgevoerd waarmee voor deze variabele werd gecontroleerd. Hieruit is gebleken dat naast ouderschap ook geslacht samen lijkt te hangen met het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen. Mannen drinken meer alcohol dan vrouwen, ongeveer één tot twee keer in de week tegenover iets minder dan één keer in de week. Daarnaast geven mannen gemiddeld aan eens per maand cannabis te nuttigen en vrouwen minder vaak. Ook lijken meer mannen ooit cannabis te hebben geprobeerd dan vrouwen. Het verschil in de frequenties van het alcohol- en cannabisgebruik tussen mannen en vrouwen is groter dan het verschil tussen ouders en niet-ouders. Op basis van de analyses kan gesteld worden dat geslacht sterker samen lijkt te hangen met het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen dan ouderschap.

Ten slotte is de mogelijk modererende invloed van het cannabisgebruik op het alcoholgebruik onderzocht. Hieruit is gebleken dat het cannabisgebruik het verband tussen ouderschap en alcoholgebruik lijkt te beïnvloeden. Een hogere frequentie van het cannabisgebruik lijkt het effect van het niet hebben van kinderen te versterken; volwassenen zonder kinderen met een hoger cannabisgebruik lijken meer alcohol te drinken dan volwassenen met kinderen (met een hoger cannabisgebruik). Ook lijken volwassenen met kinderen met een lager cannabisgebruik minder alcohol te drinken dan volwassenen zonder kinderen (met een lager cannabisgebruik). De frequentie van het cannabisgebruik op zich lijkt positief samen te hangen met de frequentie van het alcoholgebruik. Het interactie-effect van ouderschap en de frequentie van het cannabisgebruik was echter nét significant en de conclusie dient dus met enige terughoudendheid te worden geïnterpreteerd.

De uitkomsten van het huidige onderzoek sluiten aan bij de conclusies van eerder uitgevoerde studies. Op basis van de uitgevoerde analyses lijkt het ouderschap bij te dragen aan een minder hoog alcoholgebruik. Dit sluit aan bij het onderzoek van Borschmann et al. (2019) en Fergusson et al. (2012). Ook zij hebben aangetoond dat ouderschap een beschermende factor lijkt te zijn voor het alcoholgebruik. Daarnaast is uit eerder onderzoek gebleken dat mannen vaker alcohol en cannabis nuttigen dan vrouwen (Colton et al., 2023; Cuttler et al., 2016; Nolen-Hoeksema, 2004). Het huidige onderzoek kwam tot dezelfde uitkomst. Tot slot hebben Lee et al. (2020) aangetoond dat de mate van alcoholgebruik en cannabisgebruik met elkaar samenhangen. Het huidige onderzoek heeft dit verband ook geanalyseerd en bevestigt dat een hoger cannabisgebruik samen lijkt te hangen met een hoger alcoholgebruik.

Limitaties

Het huidige onderzoek kent enkele beperkingen. Ten eerste was de data van de frequentie van het cannabisgebruik niet helemaal normaal verdeeld. De range van deze variabele was [1-7] en de data was scheef naar rechts verdeeld ($M = 5.17$). Er is gekozen om de data niet te transformeren en om de analyses uit te voeren met de originele data. De niet-normale verdeling van de data heeft waarschijnlijk weinig invloed gehad op de resultaten, gebaseerd op onderzoek naar de invloed van niet-normaal verdeelde data op regressieanalyses (Mena, 2017; Schmidt & Finan, 2017).

Daarnaast heeft het interactie-effect van ouderschap en de frequentie van het cannabisgebruik een waarde van $p = .048$. In dit onderzoek is een significantieniveau van 5% gehanteerd. Dit betekent dat het effect nét significant is. De p -waarde is echter niet 0 (of kleiner dan .001) en het is dus mogelijk dat dit effect berust op toeval. Het effect zal nogmaals onderzocht moeten worden om met meer zekerheid te kunnen vaststellen dat het significant is.

Aanbevelingen vervolgonderzoek

Het doel van het huidige onderzoek was om te onderzoeken of ouderschap een beschermende of een risicofactor is voor het alcohol- en cannabisgebruik van volwassenen. Met dit onderzoek is in kaart gebracht hoe vaak volwassenen gemiddeld alcohol en cannabis nuttigen en hoe zowel mensen met en zonder kinderen als mannen en vrouwen van elkaar verschillen.

Er is nog meer onderzoek nodig om de kennis over beschermende en risicofactoren van alcohol- en cannabisgebruik te vergroten. In dit onderzoek is slechts het wel of niet hebben van kinderen meegenomen als onafhankelijke variabele en er is geen rekening gehouden met de hoeveelheid kinderen in het huishouden. Er kan nog onderzocht worden of het aantal kinderen in het huishouden samenhangt met het alcohol- en cannabisgebruik van de ouders. Ook is dit onderzoek uitgevoerd met data die afgenomen is op één moment bij één leeftijdsgroep. Het is dus niet bekend wat de duur van het mogelijk beschermende effect is en of het ouderschap ook op latere leeftijd een beschermende factor is voor het alcoholgebruik. Borschmann et al. (2012) hebben aangetoond dat het ouderschap vooral voor vrouwen een beschermende factor was voor het alcoholgebruik, maar dat dit beschermende effect niet meer aanwezig was na 12 maanden. In dit onderzoek is het geslacht slechts meegenomen als controlevariabele. Het wordt aanbevolen om in vervolgonderzoek geslacht ook mee te nemen als modererende variabele en om de effecten te onderzoeken over een langere termijn.

Ook is gebleken dat het al dan niet hebben van kinderen niet samen lijkt te hangen met de frequentie van het cannabisgebruik. Geslacht leek wel samen te hangen met de hoeveelheid cannabis die wordt genuttigd. Deze twee variabelen voorspelden samen echter minder dan 2% van de frequentie van het cannabisgebruik en er is dus meer onderzoek nodig om factoren die het cannabisgebruik beïnvloeden te achterhalen.

Ten slotte is het belangrijk om te noemen dat de gebruikte data verzameld zijn in 2004 en 2005 en dus al bijna 20 jaar oud zijn. Het zou kunnen dat volwassenen tegenwoordig ander gedrag vertonen en het wordt daarom aanbevolen om het onderzoek te herhalen met recentere data om uitspraken te kunnen doen over de huidige generatie volwassenen.

Referenties

- Ammerman, R.T., Kolko, D.J., Kirisci, L., Blackson, T.C. & Dawes, M.A. (1999). Child abuse potential in parents with histories of substance use disorder. *Child Abuse & Neglect*, 23(12), 1225-1238. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00089-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00089-7)
- Anderson, M.L., Nokia, M.S., Govindaraju, K.P. & Shors, T.J. (2012). Moderate drinking? Alcohol consumption significantly decreases neurogenesis in the adult hippocampus. *Neuroscience*, 224, 202-209. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2012.08.0>
- Babor, T.F., Mendelson, J.H., Uhly, B. & Kuehnle, J.C. (2009). Social effects of marijuana use in a recreational setting. *International Journal of Addictions*, 13(6), 947-959. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.3109/10826087809039315>
- Baggio, S., N'Goran, A.A., Deline, S., Studer, J., Dupuis, M., Henchoz, Y., Mohler-Kuo, M., Daepfen, J. & Gmel, G. (2014). Patterns of cannabis use and prospective associations with health issues among young males. *Addiction*, 109(6), 937-945. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/add.12490>
- Borschmann, R., Becker, D., Spry, E., Youssef, G.J., Olsson, C.A., Hutchinson, D.M., Silins, E., Boden, J.M., Moreno-Betancur, M., Najman, J.M., Degenhardt, L., Mattick, R.P., Romaniuk, H., Horwood, L.J. & Patton, G.C. (2019). Alcohol and parenthood: An integrative analysis of the effects of transition to parenthood in three Australasian cohorts. *Drug and Alcohol Dependence*, 197, 326-334. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.02.004>
- Bowden, J.A., Delfabbro, P., Room, R., Miller, C. & Wilson, C. (2019). Parental drinking in Australia: Does the age of children in the home matter? *Drug and Alcohol Review*, 38(3), 221-323. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/dar.12875>
- Burton, R. & Sheron, N. (2018). No level of alcohol consumption improves health. *The Lancet*, 392(10152), 978-988. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31571-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31571-X)

- Centre for Longitudinal Studies. (z.d.). *BCS70 Age 34 Sweep*. UCL. https://cls.ucl.ac.uk/cls-studies/1970-british-cohort-study/bcs70-age-34-sweep/?_gl=1*1ikgp1v*_up*MQ..*_ga*MTgwMjgyMTgwNy4xNzExMDM3MTQy*_ga_EYRQV4V0KV*MTcxMTAzNzE0MS4xLjEuMTcxMTAzNzI4Ni4wLjAuMA..
- Chassin, L., Flora, D.B. & King, K.M. (2004). Trajectories of alcohol and drug use and dependence from adolescence to adulthood: The effects of familial alcoholism and personality. *Journal of Abnormal Psychology, 113*(4), 483-498. DOI: 10.1037/0021-843X.113.4.483
- Colton, K.C., Godleski, S.A., Baschnagel, J.S., Houston, R.J. & DeHarder, S.M. (2023). Alcohol use during the COVID-19 pandemic: gender, parenthood, intimate partner violence, and stress. *AIMS Public Health, 10*(2), 360-377. DOI: 10.3934/publichealth.2023027
- Cuttler, C., Mischley, L.K. & Sexton, M. (2016). Sex differences in cannabis use and effects: A cross-sectional survey of cannabis users. *Cannabis and Cannabinoid Research, 1*(1), 166-175. <https://doi.org/10.1089/can.2016.0010>
- Deeken, F., Banaschewski, T., Kluge, U. & Rapp, M.A. (2020). Risk and protective factors for alcohol use disorders across the lifespan. *Current Addiction Reports, 7*, 245-251. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/s40429-020-00313-z>
- Epstein, M., Bailey, J.A., Steeger, C.M., Hill, K.G. & Skinner, M.L. (2018). Predictors of adult marijuana use among parents and nonparents. *Prevention Science, 19*, 109-116. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/s11121-017-0801-5>
- Fergusson, D.M., Boden, J.M. & Horwood, L.J. (2012). Transition to parenthood and substance use disorders: Findings from a 30-year longitudinal study. *Drug and Alcohol Dependence, 125*(1), 295-300. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.03.003>

- Filbey, F.M., Aslan, S., Calhoun, V.D., Spence, J.S., Damaraju, E., Caprihan, A. & Segall, J. (2014). Long-term effects of marijuana use on the brain. *Biological Sciences*, *111*(47), 16913-16918. <https://doi.org/10.1073/pnas.1415297111>
- Freisthler, B., Gruenewald, P.J. & Wolf, J.P. (2015). Examining the relationship between marijuana use, medical marijuana dispensaries, and abusive and neglectful parenting. *Child Abuse & Neglect*, *48*, 170-178. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.008>
- IBM Corp. (2021). IBM SPSS Statistics for Windows (Versie 28.0) [Computer software]. IBM Corp.
- Jacques, D.T., Sturge-Apple, M.L., Davies, P.T. & Cicchetti, D. (2019). Maternal alcohol dependence and harsh caregiving across parenting contexts: The moderating role of child negative emotionality. *Development and Psychopathology*, *32*(4), 1509-1523. doi:10.1017/S0954579419001445
- Lander, L., Howsare, J. & Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: From theory to practice. *Social Work in Public Health*, *28*, 194-205. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/19371918.2013.759005>
- Lee, C.M., Patrick, M.E., Fleming, C.B., Cadigan, J.M., Abdallah, D.A., Fairlie, A.M. & Larimer, M.E. (2020). A daily study comparing alcohol-related positive and negative consequences for days with only alcohol use versus days with simultaneous alcohol and marijuana use in a community sample of young adults. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, *44*(3), 689-696. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/acer.14279>
- Mena, M.J.B., Postigo, R.A., Gras, J.A., Cabré, R.B. & Bendayan, R. (2017). Non-normal data: Is ANOVA still a valid option? *Psicothema*, *29*(4), 552-557. <http://hdl.handle.net/2445/122126>

- Newman, D.A. (2014). Missing data: Five practical guidelines. *Organizational Research Methods, 17*(4), 372-411. DOI: 10.1177/1094428114548590
- Nolen-Hoeksema, S. (2004). Gender differences in risk factors and consequences for alcohol use and problems. *Clinical Psychology Review, 24*(8), 981-1010.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.08.003>
- Rehm, J. (2011). The risks associated with alcohol use and alcoholism. *Alcohol Research & Health, 34*(2), 135-143.
- Schmidt, A.F. & Finan, C. (2017). Linear regression and the normality assumption. *Journal of Clinical Epidemiology, 98*, 146-151. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.12.006>
- Taylor, H.G. (1998). Analysis of the medical use of marijuana and its societal implications. *Journal of the American Pharmaceutical Association, 38*(2), 220-227.
[https://doi.org/10.1016/S1086-5802\(16\)30318-7](https://doi.org/10.1016/S1086-5802(16)30318-7)
- Yule, A.M., Wilens, T.E., Martelon, M., Rosenthal, L. & Biederman, J. (2018). Does exposure to parental substance use disorders increase offspring risk for a substance use disorder? A longitudinal follow-up study into young adulthood. *Drug and Alcohol Dependence, 186*, 154-158. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.01.021>
- Vallee, B.L. (1998). Alcohol in the Western world. *Scientific American, 278*(6), 80-85.
- Wilson, S., Bair, J.L., Thomas, K.M. & Iacono, W.G. (2017). Problematic alcohol use and reduced hippocampal volume: a meta-analytic review. *Psychological Medicine, 47*(13), 2288-2301. doi:10.1017/S0033291717000721
- World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (z.d.). *Cannabis*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/drugs-psychoactive/cannabis>