

Ouders van mbo-studenten over opvoeding en middelengebruik

Ouders spelen een belangrijke rol bij het eventuele gebruik van tabak, vapes, alcohol of drugs van hun kind. Dit doen ze onder andere door zicht te houden op wat hun kind doet, afspraken te maken en hun eigen middelengebruik¹⁻⁵. Maar hoe denken ouders over eventueel middelengebruik door hun kind? Welke afspraken maken ouders en waar praten ze over met hun kind?

Over dit onderwerp doet het Trimbos-instituut sinds 2007 onderzoek onder ouders van 12- t/m 16-jarige scholieren op het voortgezet onderwijs (vo)⁶. Er is echter nog weinig bekend over de opvattingen van ouders van mbo-studenten over middelengebruik. Uit onderzoek blijkt dat het gebruik van sommige middelen hoger is onder mbo-studenten dan onder vo-scholieren. Zo wordt er door 16- en 17-jarige mbo-studenten meer gerookt en gevapet dan onder vo-scholieren van dezelfde leeftijd⁷. Om zicht te krijgen op hoe ouders van mbo-studenten over dit onderwerp denken, is in 2023 voor het eerst onderzoek onder hen uitgevoerd. Dit onderzoek werd tegelijkertijd uitgevoerd met de Mbo-Middelenmonitor 2023, waarin het middelengebruik van mbo-studenten zelf werd onderzocht.

In deze factsheet bespreken we hoeveel ouders van mbo-studenten met hun kind praten over roken, vaperen, alcohol drinken of drugsgebruik. Daarnaast beschrijven we of ouders denken dat ze invloed hebben op het gebruik van hun kind en welke afspraken en regels ze hierover maken. Verder onderzoeken we mogelijke verschillen tussen ouders van mbo-studenten van verschillende leeftijden (16, 17 en 18 jaar of ouder) en bespreken we of de resultaten verschillen tussen ouders die zelf wel of niet roken, vaperen of drinken. Ook vergelijken we het gebruik onder mbo-studenten met wat ouders denken dat hun kind gebruikt. Verder bespreken we of er verschillen zijn tussen ouders van 16- en 17-jarige mbo-studenten en ouders van vo-scholieren⁶. Lees [hier](#) meer over de methode, steekproef en statistische analyses.

De resultaten van dit onderzoek kunnen concrete aanknopingspunten bieden voor preventie en beleid. Daarmee kan het bijdragen aan het verminderen van middelengebruik onder mbo-studenten.

Kernpunten

- De meerderheid van de ouders (>80%) heeft minstens één keer met hun kind gepraat over roken, vaperen, alcohol drinken of het gebruik van drugs.
- Meer dan de helft van de ouders denkt (zeker) wel invloed te hebben op het rookgedrag (59,7%), alcoholgebruik (50,7%) of cannabisgebruik (69,7%) van hun kind.
- De meerderheid van de ouders zegt dat hun kind zeker geen drugs (cannabis, XTC of lachgas) mag gebruiken (>75%), zeker niet mag vaperen (69,2%) of roken (54,8%). Voor alcohol drinken ligt dit een stuk lager (19,1%).
- Eén op de zeven ouders (15,3%) van minderjarige mbo-studenten heeft een NIX18-afpraak (niet drinken én niet roken tot 18 jaar) gemaakt met hun kind.
- Bijna alle ouders (>90%) denken dat roken, vaperen en drugs gebruiken schadelijk is voor jongeren. Minder ouders (79,8%) denken dat alcoholgebruik schadelijk is voor jongeren.

☰ Inhoudsopgave



Bijna alle ouders van mbo-studenten (16 jaar en ouder) hebben minstens één keer met hun kind gepraat over roken, alcohol drinken of drugsgebruik (> 90%). Minder ouders geven aan weleens met hun kind gepraat te hebben over vaperen (80,1%). Het is positief dat ouders hierover praten met hun kind, omdat regelmatige en duidelijke communicatie over middelengebruik de kans verkleint dat jongeren middelen gaan gebruiken^{2,8}. Wel is het opvallend dat iets minder ouders praten over vaperen vergeleken met de andere middelen. De laatste jaren is er namelijk veel aandacht voor vaperen, bijvoorbeeld over de schadelijke effecten⁹, beschikbaarheid en aangescherpte wetgeving¹⁰. Ook is het vaperen onder mbo-studenten tussen 2021 en 2023 sterk toegenomen⁷. We weten uit dit onderzoek niet waarom er minder ouders zijn die praten over vaperen dan over de andere middelen. Omdat vaperen onder mbo-studenten veel voorkomt en omdat jongeren die vaperen ook vaker roken of gaan roken^{7,11}, is het belangrijk dat ouders hierover praten met hun kind.

Ouders van mbo-studenten die met hun kind praten over middelengebruik, praten het vaakst over de risico's en gevolgen. De meeste ouders (>91%) denken dan ook dat het best wel of erg schadelijk is voor jongeren om te roken, vaperen of om cannabis, XTC of lachgas te gebruiken. Het drinken van alcohol wordt door minder ouders als schadelijk gezien (79,8%). Omdat de hersenen van jongeren nog in ontwikkeling zijn tot hun 25^e jaar, kan alcoholgebruik leiden tot een verstoorde hersenontwikkeling bij jongeren¹². Het is daarom belangrijk dat ouders weten wat de schadelijke effecten van alcohol voor jongeren zijn, ook als hun kind 18 jaar of ouder is.

Hoewel de meeste ouders denken dat middelengebruik schadelijk is voor jongeren, praten ouders minder vaak met hun kind over wat wel of niet mag. De meerderheid van de ouders zegt dat hun kind zeker geen drugs (cannabis, XTC of lachgas) mag gebruiken (>75%), zeker niet mag vaperen (69,2%) of roken (54,8%). Ook hier valt op dat ouders minder streng zijn als het gaat om alcohol drinken: slechts 19,1% van de ouders zegt dat hun kind zeker niet mag drinken. Verder hebben veel ouders geen concrete afspraak met hun kind gemaakt over roken en drinken. Eén op de zeven (15,3%) ouders van minderjarige (16 en 17 jaar) studenten heeft een NIX18-afspraken (niet drinken én niet roken tot 18 jaar) gemaakt. Daarnaast heeft 15,2% alleen een afspraak voor niet drinken en 10,9% alleen voor niet roken. Aan ouders die geen afspraak met hun kind hebben gemaakt, hebben we gevraagd waarom niet. De meest genoemde redenen zijn: ik praat er liever over, mijn kind kan beter leren drinken

onder mijn toezicht of het heeft geen zin als ik zo'n afspraak maak. Dat de meeste ouders geen concrete afspraak met hun kind hebben gemaakt is zorgelijk. Uit onderzoek blijkt namelijk dat het belangrijk is dat ouders duidelijke grenzen stellen en afspraken maken als het gaat om middelengebruik. Dit verkleint de kans dat jongeren middelen zoals tabak, alcohol of cannabis gaan gebruiken^{2,8,13,14}.

Aan ouders is ook gevraagd of ze denken dat ze invloed hebben op het middelengebruik van hun kind. Ruim twee derde van de ouders denkt (zeker) wel invloed te hebben op het drugsgebruik (cannabis, XTC of lachgas), voor roken en alcohol drinken ligt dit iets lager (respectievelijk 59,7% en 50,7%). Daarbij denken ouders van minderjarige (16- en 17-jarige) mbo-studenten vaker invloed te hebben op het gebruik van hun kind dan ouders van meerderjarige (18+) studenten. Ouders van meerderjarigen kunnen het gevoel hebben minder grip te hebben op het gebruik van hun kind. Het kind is immers volwassen, mag legaal alcohol en tabak kopen en komt door leeftijdsgenoten mogelijk vaker in aanraking met middelen. Ook na de 18^e verjaardag is het zinvol als ouders het gesprek aangaan en advies blijven geven aan hun kind, ook als het kind al eens geëxperimenteerd heeft.

Minder ouders geven aan dat hun kind rookt, vaperen, alcohol drinkt of drugs gebruikt dan het aandeel mbo-studenten dat zelf rapporteert dit te doen. Bijvoorbeeld: 30,5% van de ouders van 16-jarige mbo-studenten denken dat hun kind ooit heeft gevaperd, terwijl 47,3% van de 16-jarige studenten aangeven dit te hebben gedaan. Ondanks dat het in dit onderzoek niet om dezelfde ouders en kinderen gaat, is dit een interessante bevinding. Om op tijd het gesprek met hun kind aan te gaan, is het belangrijk dat ouders goed zicht hebben op wat hun kinderen doen en signalen van gebruik herkennen.

Aan de slag met preventie

Deze factsheet geeft aan dat er nog winst te behalen is in het versterken van opvoedvaardigheden rondom middelengebruik bij ouders van mbo-studenten. Gemeenten, professionals en scholen kunnen ouders daarbij helpen. Denk aan het inzetten van universele aanpakken zoals Helder op School, Stijn en Opgroeien in een Kansrijke Omgeving. Ook kunnen mentoren, stagebegeleiders, leerplichtambtenaren en doorstroomcoaches (die op het MBO vaak ingezet worden ter voorkoming van schooluitval en voor verbinding met werk) een signalerende rol hebben en op hun beurt ook ouders betrekken. Bovendien kunnen scholen en professionals gebruik maken van de Toolbox Helder Opvoeden, waar tips worden gegeven voor het organiseren van een ouderbijeenkomst.

Daarnaast kunnen preventieprogramma's en campagnes gericht op ouders helpen bij het onderstrepen van het belang om afspraken te maken en misvattingen zoals "mijn kind kan beter leren drinken onder mijn toezicht" te ontcrachten. Ouders kunnen ook zelf informatie en handvatten vinden op HelderOpvoeden.nl en Groeigids.nl. Daar staan concrete tips voor ouders om middelengebruik te bespreken en grenzen te stellen, ook bij kinderen die (bijna) volwassen zijn of toch eens hebben gerookt, gevapet of gedronken (zie ook deze pagina).

Ouders die extra ondersteuning nodig hebben kunnen eventueel gebruik maken van aanvullend aanbod zoals het Preventief Adviesgesprek. Als er sprake is van problematisch middelengebruik, is het belangrijk dat ouders op tijd passende hulp en ondersteuning krijgen vanuit instellingen voor verslavingszorg. Zij kunnen samen met de ouder kijken welk aanbod het meest passend is, bijvoorbeeld de cursus 'Help, mijn kind kan niet zonder'.

Meer lezen voor professionals

- Infosheet: Wat kunnen ouders doen in de middelenopvoeding van hun kind?
- Infosheet: Hoe kan ik bijdragen aan het voorkomen van problemen door alcohol, tabak en drugs door jongeren?
- Infographic: Naar een samenhangend aanbod voor ouders op middelenpreventie
- Richtlijnen verslavingspreventie binnen het onderwijs
- NIX18 voor professionals





Praten met kind

Bijna alle ouders (94,0%) hebben met hun kind gepraat over sigaretten roken. Negen op de tien ouders (89,2%) deed dit vaker dan één keer. De leeftijd van het kind maakt hierbij geen verschil (bijlagentabel).

Aan ouders die één of meerdere keren met hun kind hebben gepraat over roken, is gevraagd waarover ze hebben gepraat. De risico's en gevolgen van roken en wat ouders zelf vinden van roken werden het vaakst genoemd (tabel 1). Ouders hebben minder vaak met hun kind gepraat over of het kind wel of niet mag roken.

Invloed en regels

Bijna zes op de tien ouders (59,7%) denkt (zeker) wel invloed te hebben op het rookgedrag van hun kind. Van de overige ouders denkt 18,4% soms wel en soms geen invloed te hebben en 21,9% denkt (zeker) geen invloed te hebben op het rookgedrag van hun kind.

Meer dan de helft van de ouders (54,8%) geeft aan dat hun kind zeker niet mag roken. Er is een duidelijk verschil te zien tussen ouders van minderjarige (16 en 17 jaar) en meerderjarige (18+) mbo-studenten (figuur 1). Zo zeggen ouders van minderjarigen vaker dat ze (zeker) wel invloed hebben op het rookgedrag van hun kind en dat hun kind zeker niet mag roken dan ouders van 18-plussers.

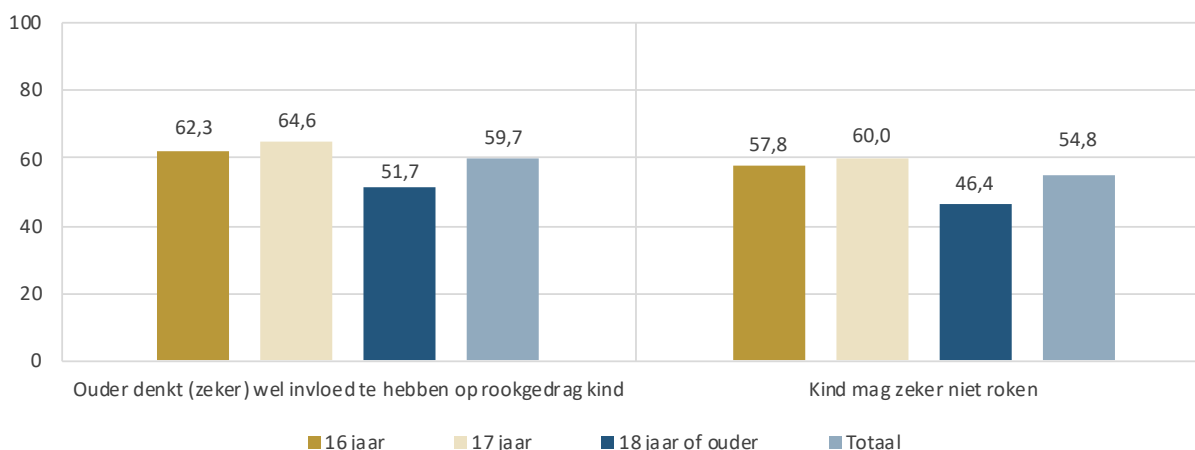
Verschilt hoe ouders denken over de opvoeding en roken naar het rookgedrag van de ouder?

Bijna een kwart (23,0%) van de ouders geeft aan dat zijzelf of hun partner het laatste jaar hebben gerookt. Ouders die zelf niet roken zeggen veel vaker (60,1%) dat hun kind zeker niet mag roken dan rokende ouders (37,0%, bijlagentabel). Er zijn geen verschillen tussen rokende en niet rokende ouders in het percentage dat minstens één keer met hun kind heeft gepraat over roken of dat denkt (zeker) wel invloed te hebben op het rookgedrag van hun kind.

Tabel 1. Waarover praten ouders met hun kind? (% , meerdere antwoorden mogelijk, n = 1198)

Risico's en gevolgen van roken	86,9
Wat ik zelf vind van roken	70,1
Wat mijn kind vindt van roken	63,5
Waarom ik niet wil dat mijn kind rookt	62,8
Groepsdruk van vrienden	60,0
Of mijn kind wel of niet mag roken	24,4
Iets anders	7,8

Figuur 1. Invloed en regels van ouders over roken, totaal en naar leeftijd (% , n = 1268)





Praten met kind

Acht op de tien ouders (80,1%) heeft minstens één keer met hun kind gepraat over vaperen. Bijna zeven op de tien (68,8%) deed dit meerdere keren. Ouders van minderjarige (16 en 17 jaar) mbo-studenten hebben vaker met hun kind gepraat over vaperen (respectievelijk 87,4% en 81,6%) dan ouders van meerderjarige (18+) studenten (73,7%, [bijlagentabel](#)).

Ouders die met hun kind hebben gepraat over vaperen, hebben het vaakst gepraat over de risico's en gevolgen van vaperen en wat de ouder zelf vindt van vaperen (tabel 2). Ouders praten minder vaak over of het kind wel of niet mag vaperen.

Invloed en regels

Aan ouders is alleen gevraagd of hun kind mag vaperen en niet of zij denken dat ze invloed hebben op het vapedrag van hun kind, zoals bij andere

middelen. Bijna zeven op de tien ouders (69,2%) geeft aan dat hun kind zeker niet mag vaperen. Ouders van minderjarige mbo-studenten zeggen vaker dat hun kind zeker niet mag vaperen dan ouders van meerderjarige studenten (figuur 2).

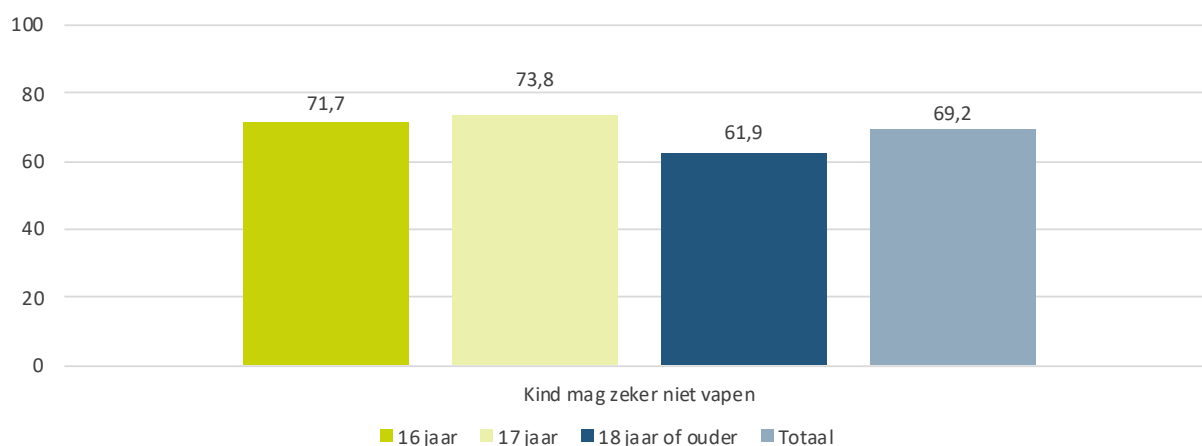
Verschild hoe ouders denken over de opvoeding en vaperen naar gebruik van de ouder?

Een klein deel van de ouders (n = 43; 3,3%) zegt dat zichzelf of hun partner in het laatste jaar hebben gevaperd. Ouders die vaperen hebben vaker (90,3%) met hun kind hebben gepraat over vaperen dan ouders die niet vaperen (79,9%, [bijlagentabel](#)). Daarentegen zien we dat ouders die vaperen veel minder vaak (36,3%) aangeven dat hun kind zeker niet mag vaperen dan niet-vaperende ouders (70,4%).

Tabel 2. Waarover praten ouders met hun kind? (% , meerdere antwoorden mogelijk, n = 1030)

Risico's en gevolgen van vaperen	88,2
Wat ik zelf vind van vaperen	65,6
Wat mijn kind vindt van vaperen	63,6
Waarom ik niet wil dat mijn kind vaperen	63,4
Groepsdruk van vrienden	51,4
Of mijn kind wel of niet mag vaperen	26,9
Iets anders	6,1

Figuur 2. Regels van ouders over vaperen, totaal en naar leeftijd (% , n = 1267)



Alcohol drinken



Praten met kind

Bijna alle ouders (96,2%) hebben minstens één keer met hun kind gepraat over alcohol drinken. Negen op de tien ouders (89,2%) hebben dit meerdere keren gedaan. Er zijn hierin geen verschillen naar leeftijd van het kind ([bijlagentabel](#)).

Ouders die met hun kind hebben gepraat over alcoholgebruik, hebben het vaakst gepraat over de risico's en gevolgen van alcoholgebruik en wat het kind en de ouder zelf vinden van alcohol drinken (tabel 3). Ouders praten minder vaak over of hun kind wel of niet mag drinken of waarom ze niet willen dat het kind drinkt.

Invloed en regels

Ongeveer de helft van de ouders (50,7%) denkt (zeker) wel invloed te hebben op het alcoholgebruik van hun kind. De rest van de ouders denkt soms wel en soms geen invloed te hebben (28,8%) en 20,5% denkt (zeker) geen invloed te hebben op het

alcoholgebruik van hun kind. Eén op de vijf ouders (19,1%) geeft aan dat hun kind zeker geen alcohol mag drinken.

Ouders van meerderjarige (18+) mbo-studenten denken minder vaak invloed te hebben op het alcoholgebruik van hun kind dan ouders van minderjarigen (16 en 17 jaar). Verder zien we dat het percentage ouders dat zegt dat hun kind zeker geen alcohol mag drinken daalt met de leeftijd (figuur 3).

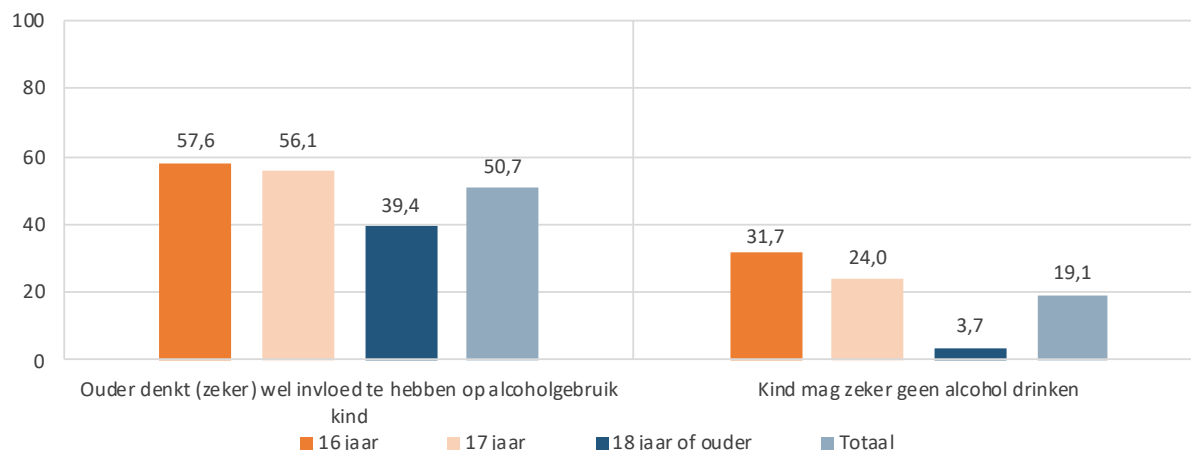
Verschildt hoe ouders denken over de opvoeding en alcohol drinken naar alcoholgebruik van de ouder?

Aan ouders is gevraagd of zijzelf of hun partner het laatste jaar alcohol gedronken hebben. Ruim driekwart (77,6%) geeft aan dit te hebben gedaan. Ouders die geen alcohol drinken geven vaker aan (32,2%) dat hun kind zeker niet mag drinken dan ouders die wel drinken (15,3%, [bijlagentabel](#)). Verder zien we geen verschillen naar het drinkgedrag van de ouder.

Tabel 3. Waarover praten ouders met hun kind? (% , meerdere antwoorden mogelijk, n = 1222)

Thema	Percentage (%)
Risico's en gevolgen van alcohol drinken	88,4
Wat mijn kind vindt van alcohol drinken	70,0
Wat ik zelf vind van alcohol drinken	65,9
Groepsdruk van vrienden	57,3
Of mijn kind wel of niet alcohol mag drinken	45,0
Waarom ik niet wil dat kind alcohol drinkt	40,6
Iets anders	8,3

Figuur 3. Invloed en regels van ouders over alcohol drinken, totaal en naar leeftijd (% , n = 1279)

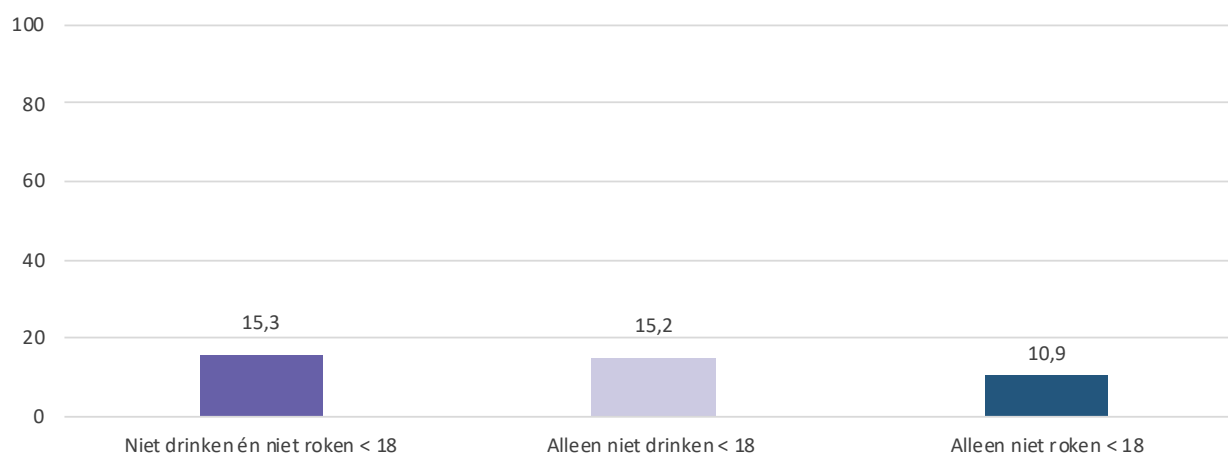


Aan ouders van 16- en 17-jarige mbo-studenten (n = 940) is gevraagd of ze een NIX18-afpraak (niet drinken én niet roken tot 18 jaar) met hun kind hebben gemaakt. Eén op de zeven ouders (15,3%) geeft aan zo'n afspraak te hebben gemaakt (figuur 4). Daarnaast heeft ruim één op de tien ouders (10,9%) alleen een 'niet roken tot 18 jaar'-afpraak gemaakt. In totaal heeft dus een kwart van de ouders (26,2%) een 'niet roken tot 18 jaar'-afpraak gemaakt. Een afspraak over alleen 'niet drinken' werd door 15,2% van de ouders gemaakt. In totaal heeft 30,6% van de ouders een 'niet drinken tot 18 jaar'-afpraak gemaakt. Voor alle afspraken zien we geen verschillen naar leeftijd van het kind (16 en 17 jaar).

Waarom hebben ouders geen 'niet drinken of niet roken tot 18 jaar'-afpraak gemaakt?

Aan ouders van minderjarigen (16 en 17 jaar) die geen 'niet drinken of niet roken tot 18 jaar'-afpraak hebben gemaakt, is gevraagd wat hier de reden voor is (meerdere antwoorden mogelijk). De meeste ouders geven aan dat ze er liever goed over praten, dat hun kind zelf niet wil drinken/roken of dat het geen zin heeft om zo'n afspraak te maken (tabel 4). Daarnaast zegt één derde van de ouders (34,1%) die geen 'niet drinken tot 18 jaar'-afpraak heeft, dat hun kind beter kan leren drinken onder hun toezicht en vindt 23,5% het geen probleem als hun kind voor zijn/haar 18^e drinkt. Andere redenen die ouders gaven waren bijvoorbeeld: werkt averechts, niet nodig om een afspraak te maken, ik wil geen ruzie met mijn kind.

Figuur 4. Ouders van 16- en 17-jarige mbo-studenten die een 'niet drinken en/of niet roken tot 18 jaar' afspraak hebben gemaakt (% , n = 940)



Tabel 4. Redenen voor ouders waarom zij geen 'niet drinken of niet roken tot 18 jaar'-afpraak met hun kind hebben gemaakt (% , meerdere antwoorden mogelijk)

	Geen 'niet drinken'-afpraak (n = 610)	Geen 'niet roken'-afpraak (n = 665)
Ik praat er liever goed over	42,5	31,4
Mijn kind kan beter leren drinken onder mijn toezicht	34,1	-
Mijn kind wil zelf niet drinken/roken	27,3	60,5
Ik vind het geen probleem als mijn kind voor 18 ^e jaar drinkt/rookt	23,5	1,2
Het heeft geen zin als ik zo'n afspraak maak	20,8	24,2
Vrienden van mijn kind drinken/roken al	17,2	3,8
Eigen keuze/verantwoordelijkheid van mijn kind	1,7	3,0
Mijn kind mag nooit roken (ook niet na 18/21 jaar)	-	2,5
Anders	11,0	14,9

Ouders van minderjarige (16 en 17 jaar) mbo-studenten die zeggen dat het geen zin heeft om een 'niet drinken of niet roken'-afpraak te maken, noemen het vaakst als reden dat verbieden juist nieuwsgierig maakt (tabel 5). Andere redenen die worden genoemd zijn: omdat vrienden of collega's van het kind ook alcohol drinken/roken of dat ze het niet kunnen verbieden omdat zij of hun partner ook drinken of roken.

Verschildt of ouders een 'niet drinken of niet roken tot 18 jaar'-afpraak met hun kind hebben gemaakt naar drink- of rookgedrag van de ouder?

Ouders die roken hebben minder vaak (17,0%) een 'niet roken tot 18 jaar'-afpraak gemaakt met hun kind dan ouders die niet roken (28,9%). Ouders die zelf alcohol drinken hebben ook minder vaak (29,4%) een afspraak met hun kind gemaakt over 'niet drinken tot 18 jaar' dan ouders die niet drinken (34,2%), maar dit verschil is niet significant. Ook zien we dat ouders die niet drinken vaker (19,8%) een NIX18-afpraak (niet drinken én niet roken tot 18 jaar) hebben met hun kind dan ouders die wel alcohol drinken (13,9%). Daarnaast hebben ouders die niet roken vaker (16,9%) een NIX18-afpraak met hun kind dan ouders die wel roken (10,2%).

Tabel 5. Redenen waarom het volgens ouders geen zin heeft om een 'niet drinken of niet roken'-afpraak te maken (% , meerdere antwoorden mogelijk)

	'Niet drinken'-afpraak (n = 115)	'Niet roken'-afpraak (n = 144)
Verbieden maakt juist nieuwsgierig	77,4	74,8
Vrienden van mijn kind drinken/roken ook	52,6	21,7
Ik vind dat ik niet kan verbieden om dat ik/partner zelf drinken/roken	19,5	19,5
Collega's van stage of werk van mijn kind drinken/roken ook	15,4	10,0
Mijn kind luistert niet naar mij	12,3	5,9
Anders	13,3	26,2





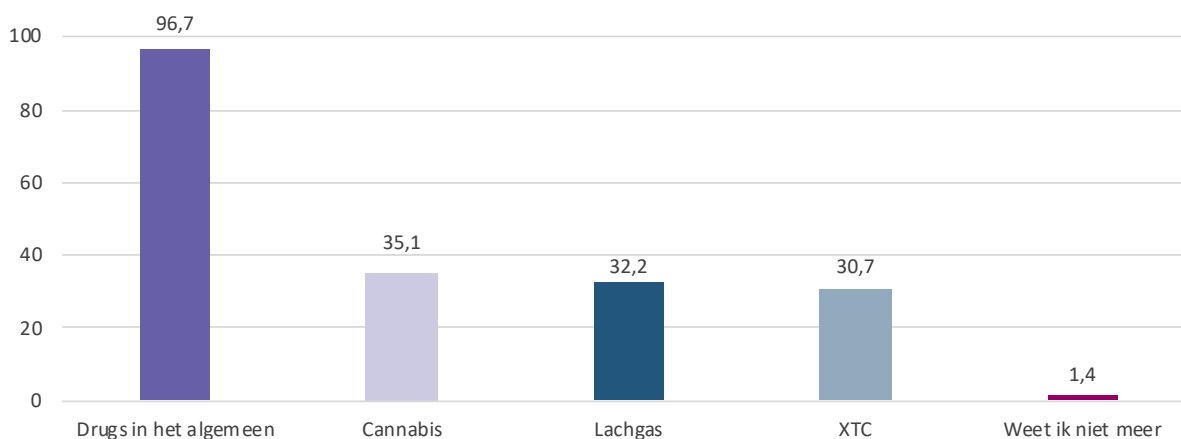
Praten met kind

Negen op de tien ouders (90,7%) heeft minstens één keer met hun kind gepraat over het gebruik van drugs. Ruim acht op de tien ouders (82,9%) heeft dit meerdere keren gedaan. De leeftijd van het kind maakt hierin geen verschil (bijlagetabel).

Van de ouders die met hun kind hebben gepraat over drugsgebruik, geeft bijna iedereen (96,7%) aan dat ze over drugs in het algemeen hebben gepraat (figuur 5). Daarnaast zegt ongeveer één derde van de ouders specifiek te hebben gesproken over cannabis, XTC of lachgas.

Aan ouders is ook gevraagd waarover zij hebben gepraat (tabel 6). De drie meest genoemde onderwerpen zijn: de risico's en gevolgen van drugs gebruiken, wat de ouder zelf vindt van drugsgebruik en waarom de ouder niet wil dat zijn/haar kind drugs gebruikt. Ouders praten minder vaak over of het kind wel of niet drugs mag gebruiken.

Figuur 5. Over welke drugs hebben ouders met hun kind gepraat? (% , meerdere antwoorden mogelijk, n = 1146)



Tabel 6. Waarover praten ouders met hun kind? (% , meerdere antwoorden mogelijk, n = 1146)

Risico's en gevolgen van drugs gebruiken	93,8
Wat ik zelf vind van drugs gebruiken	72,5
Waarom ik niet wil dat mijn kind drugs gebruikt	71,7
Wat mijn kind vindt van drugs gebruiken	68,7
Groepsdruk van vrienden	58,4
Of mijn kind wel of niet drugs mag gebruiken	37,7
Iets anders	6,5

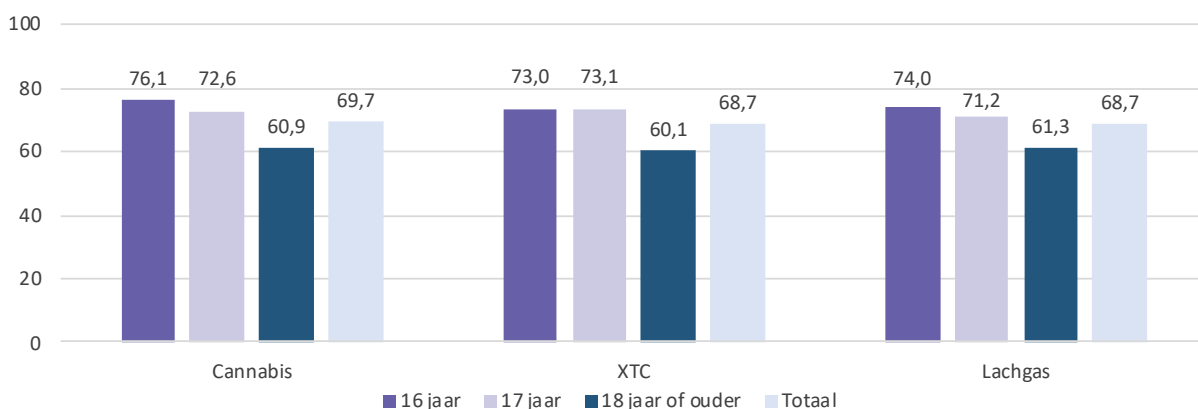
Invloed en regels

Ruim twee derde van de ouders denkt (zeker) wel invloed te hebben op het gebruik van cannabis (69,7%), XTC (68,7%) of lachgas (68,7%) door hun kind (figuur 6). Ouders van minderjarige (16 en 17 jaar) mbo-studenten denken vaker invloed te hebben op het drugsgebruik van hun kind dan ouders van meerderjarige (18+) studenten.

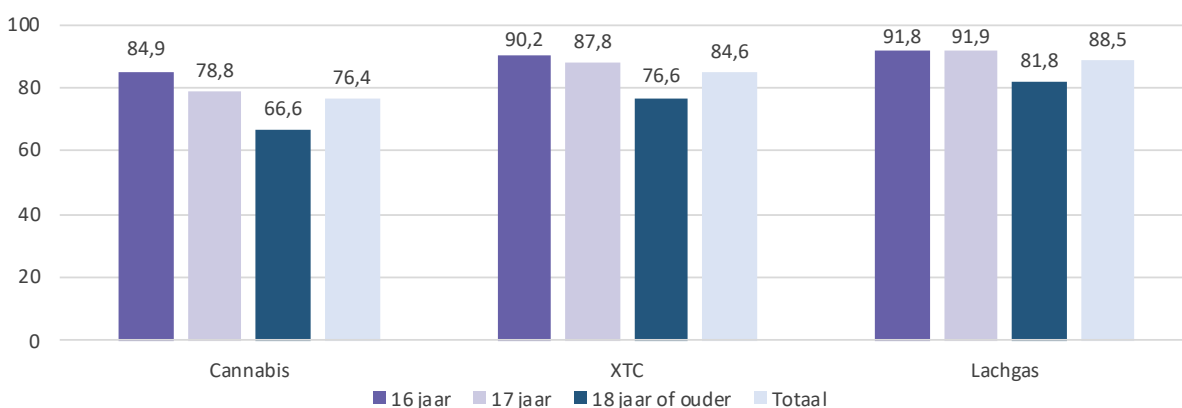
Een ruime meerderheid van de ouders zegt dat hun kind zeker geen XTC (84,6%) of lachgas (88,5%) mag gebruiken (figuur 7). Minder ouders gaven aan dat

hun kind zeker geen cannabis mag gebruiken (76,4%). Ook hier waren duidelijke verschillen zichtbaar tussen ouders van minderjarige en meerderjarige mbo-studenten. Zo gaven ouders van minderjarige mbo-studenten vaker aan dat hun kind geen cannabis, XTC of lachgas mag gebruiken dan ouders van meerderjarige mbo-studenten ([bijlagetabel](#)). Bij regels over cannabis was ook een verschil te zien tussen ouders van 16-jarigen (84,9%) en 17-jarigen (78,8%).

Figuur 6. Invloed van ouders over drugsgebruik (ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op het gebruik), totaal en naar leeftijd (% , n = 1270)



Figuur 7. Regels van ouders over drugsgebruik (kind mag zeker niet gebruiken), totaal en naar leeftijd (% , n = 1267)



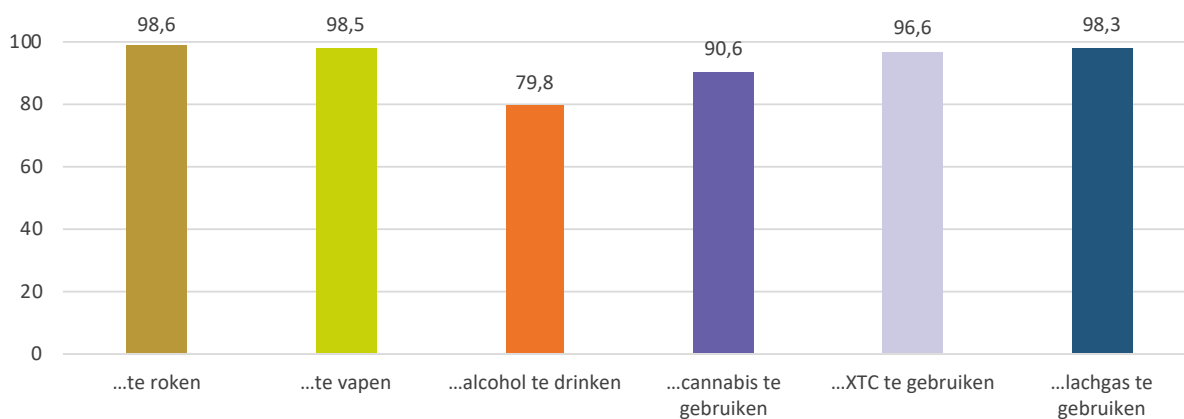
Schadelijkheid



Bijna alle ouders denken dat het best wel of erg schadelijk is voor jongeren om sigaretten te roken, te vaperen, lachgas of XTC te gebruiken (>96%; figuur 8). Minder ouders denken dat cannabis gebruiken (90,6%) en alcohol drinken (79,8%) schadelijk is voor jongeren. Ouders van 16-jarige mbo-studenten vinden alcohol drinken vaker (82,8%) schadelijk dan ouders van meerderjarige (18+) mbo-studenten (75,8%). Dit verschil zien we ook voor XTC (94,9% vs. 97,8%). Voor de andere middelen zien we geen verschillen tussen de ouders naar leeftijd van het kind (bijlagentabel).

Het percentage ouders dat denkt dat roken best wel of erg schadelijk is voor jongeren, is hoger onder niet-rokende ouders (99,4%) dan ouders die zelf ook roken (95,8%). We zien ook dat niet-vapende ouders vaker (98,8%) vaperen als schadelijk zien dan ouders die zelf ook vaperen (91,7%). Daarnaast geven ouders die geen alcohol drinken vaker (90,4%) aan dat alcohol drinken schadelijk is voor jongeren dan ouders die wel drinken (76,8%).

Figuur 8. Schadelijkheid van middelengebruik (ouder denkt dat het best/wel erg schadelijk is voor jongeren om...), (% , n = 1253)



Hoeveel ouders van mbo-studenten denken dat hun kind middelen gebruikt?

In de *Mbo-Middelenmonitor 2023* is aan mbo-studenten (n = 4448) van 64 mbo-locaties gevraagd of en hoe vaak ze roken, vaperen, alcohol drinken of drugs gebruiken. Voor dit onderzoek is aan *alle* ouders van alle deelnemende mbo-locaties een anonieme vragenlijst gestuurd (lees hier meer over de methode). Naast opvoedstrategieën, is aan ouders gevraagd of ze denken dat hun kind rookt, vapet, alcohol drinkt of drugs gebruikt. Ouders uit dit onderzoek zijn niet per se de ouders van de mbo-studenten die ook een vragenlijst hebben ingevuld. In dit kader vergelijken we de inschatting van ouders met wat mbo-studenten zelf aangeven.

Over het algemeen denken ouders minder vaak dat hun kind rookt, vapet, alcohol drinkt of drugs (cannabis, XTC of lachgas) gebruikt dan dat mbo-studenten zelf aangeven. Vooral bij 16- en 17-jarige mbo-studenten zijn er duidelijke verschillen tussen wat ouders denken en wat mbo-studenten zeggen. Als voorbeeld; 47,3% van de 16 jarige mbo'ers geeft in 2023 aan ooit gevapet te hebben, onder 17-jarigen is dit 45,3%. Daartegenover denkt 30,5% van de ouders van 16-jarige mbo-studenten aan dat hun kind ooit heeft gevapet. Onder ouders van 17-jarige mbo-studenten is dit 29,7% (tabel 7).

Tabel 7. Middelengebruik volgens ouders en onder mbo-studenten (%)^{a,b}

	% ouders dat denkt dat hun kind...	% mbo-studenten die ...
Roken	...ooit heeft gerookt	...ooit hebben gerookt
16 jaar	32,7	44,1
17 jaar	33,2	46,7
Vapen	...ooit heeft gevapet	...ooit hebben gevapet
16 jaar	30,5	47,3
17 jaar	29,7	45,3
Alcohol	...in de laatste maand alcohol heeft gedronken	...in de laatste maand alcohol hebben gedronken
16 jaar	20,1	57,8
17 jaar	31,9	57,5
Cannabis	...ooit cannabis heeft gebruikt	...ooit cannabis hebben gebruikt
16 jaar	9,2	19,5
17 jaar	11,4	24,6
XTC	...ooit XTC heeft gebruikt	...ooit XTC hebben gebruikt
16 jaar	2,1	2,8
17 jaar	1,4	5,8
Lachgas	...ooit lachgas heeft gebruikt	...ooit lachgas hebben gebruikt
16 jaar	2,0	5,6
17 jaar	1,9	8,9

a Ouders van dit onderzoek zijn niet noodzakelijk de ouders van de studenten uit de *Mbo-Middelenmonitor 2023*.

b **Vet** = Het verschil tussen wat ouders denken en mbo-studenten zeggen over het middelengebruik is significant.

Zijn er verschillen tussen ouders van mbo-studenten en vo-scholieren?



Naast onderzoek onder ouders van mbo-studenten, heeft het Trimbos-instituut in 2023 ook onderzoek gedaan onder ouders van scholieren van het regulier voortgezet onderwijs (vo)⁶. De vragenlijsten in beide onderzoeken zijn niet helemaal hetzelfde. Daarom moeten we voorzichtig zijn in het vergelijken van beide groepen ouders. Hieronder vergelijken we resultaten onder ouders van 16- en 17-jarige mbo-studenten met ouders van vo-scholieren. We kunnen de ouders van 18-jarigen niet met elkaar vergelijken, omdat te weinig ouders van 18-jarige vo-scholieren de vragenlijst hebben ingevuld.

Als we kijken naar praten met het kind over roken, alcohol drinken en drugsgebruik, zien we geen verschillen tussen ouders van 16- en 17-jarige mbo-studenten en ouders van vo-scholieren (tabel 8). Voor vaperen zien we wel een verschil tussen ouders van vo-scholieren en mbo-studenten. Verder denken meer ouders van 17-jarige vo-scholieren invloed te hebben op het rookgedrag van hun kind dan ouders van 17-jarige mbo-studenten. Ook hebben ouders van vo-scholieren vaker een NIX18-afspraken met hun kind gemaakt. Het percentage ouders dat denkt invloed te hebben op het alcohol en drugsgebruik van hun kind verschilt niet tussen ouders van vo-scholieren en ouders van mbo-studenten.

Tabel 8. Ouders van 16- en 17-jarige mbo-studenten en vo-scholieren over opvoeding en middelengebruik (%)^a

	16 jaar		17 jaar	
	mbo (n = 413)	vo (n = 658)	mbo (n = 532)	vo (n = 355)
Roken				
Ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op rookgedrag kind	62,3	68,3	64,6	74,9
Ouder heeft gepraat (≥1) met kind	95,0	96,9	95,3	97,2
Vapen				
Ouder heeft gepraat (≥1) met kind	86,4	94,0	81,7	92,4
Alcohol drinken				
Ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op alcoholgebruik kind	57,6	62,4	56,1	62,3
Ouder heeft gepraat (≥1) met kind	97,0	98,2	96,8	98,8
Drugsgebruik				
Ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op cannabis gebruik kind	76,1	77,2	72,6	75,7
Ouder heeft gepraat (≥1) met kind	89,8	93,1	91,0	93,2
NIX18-afspraken				
Niet drinken én niet roken tot 18 jaar	15,9	30,4	14,9	27,5

^a Vet = Het verschil tussen ouders van mbo-studenten en ouders van vo-scholieren is significant.





Hoe is het onderzoek uitgevoerd?

De dataverzameling voor het onderzoek onder ouders is gekoppeld aan de Mbo-Middelenmonitor 2023. De Mbo-Middelenmonitor onderzoekt sinds 2015 elke twee jaar het middelengebruik onder mbo-studenten. Naast de vragenlijst onder mbo-studenten, zijn tussen november 2023 en februari 2024 ook alle ouders van studenten op deelnemende mbo-locaties benaderd voor dit onderzoek. Aan de mbo-locaties is gevraagd om via e-mail een informatiefolder te verspreiden onder de ouders. In de folder stond informatie over het onderzoek en werd aan ouders gevraagd om anoniem een online vragenlijst in te vullen.

In totaal hebben 1.279 ouders de online vragenlijst ingevuld. Omdat niet bekend is hoeveel ouders de uitnodiging hebben ontvangen, kan geen responspercentage worden berekend. De ouders die de vragenlijst hebben ingevuld zijn mogelijk geen representatieve afspiegeling van de landelijke verdeling. Daarom is de dataset gewogen naar geslacht en leeftijd van het kind. Er blijven echter andere factoren die de representativiteit kunnen beïnvloeden, maar waar niet voor gecorrigeerd kon worden. Tabel 9 toont de ongewogen aantallen en gewogen percentages van de ouders die de vragenlijst hebben

ingevuld, uitgesplitst naar achtergrondkenmerken van zowel de ouder als het kind.

We hebben niet alleen naar de totale groep ouders gekeken, maar ook naar verschillen tussen ouders van mbo-studenten van 16, 17 en 18 jaar of ouder. Daarnaast bekeken we of de resultaten verschillen naar het rook-, vape- of drinkgedrag van de ouder. Als we spreken over ouders die roken, vpen of drinken, bedoelen we dat zij of hun partner dit in het laatste jaar minstens één keer hebben gedaan.

Alle resultaten in deze factsheet zijn statistisch getoetst, voornamelijk met een logistische regressieanalyse. Daarnaast zijn de verschillen in opvattingen en opvoedstrategieën tussen ouders van mbo-studenten en ouders van vo-scholieren getoetst door de 95%-betrouwbaarheidsintervallen te vergelijken. Als de 95%-betrouwbaarheidsintervallen niet overlappen, werd dit beschouwd als een significant verschil. Als er verschillen tussen groepen worden genoemd, dan zijn deze statistisch significant ($p < 0.05$) tenzij anders vermeld. Significant betekent dat de kans heel klein is (<5%) dat er in werkelijkheid géén verschil is tussen de groepen. De analyses zijn uitgevoerd in Stata.

Tabel 9. Kenmerken van ouders van mbo-studenten (ongewogen aantallen en gewogen percentages, n = 1279)

	N	%
Geslacht		
Vrouw	971	75,4
Man	301	24,6
Leeftijd		
<40 jaar	55	3,9
40-44 jaar	250	18,3
45-49 jaar	408	30,8
50-59 jaar	525	44,0
60 jaar en ouder	33	3,0
Partner		
Woont zonder partner	166	13,7
Woont met partner	1108	86,3
Gebruik ouder en/of partner		
Rookt wel	299	23,0
Vapet wel	43	3,3
Drinkt wel alcohol	979	77,6
Geslacht kind		
Meisje	752	47,6
Jongen	521	52,4
Leeftijd kind		
16 jaar	413	26,2
17 jaar	532	38,5
18 jaar of ouder	315	35,3

Bijlagentabel. Ouders over opvoeding en roken, vaperen, alcohol drinken en drugsgebruik totaal, en naar leeftijd van het kind en het gebruik van de ouder en/of partner (%)

	Totaal	Leeftijd kind ^b			Gebruik ouders ^a	
		16 jaar	17 jaar	18 jaar en ouder	Rookt niet	Rookt wel
Roken						
Ouder heeft gepraat (≥1) met kind	94,0	95,0 ^A	95,3 ^A	92,2 ^A	93,9	94,5
Ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op rookgedrag kind	59,7	62,3 ^A	64,6 ^A	51,7 ^B	60,8	55,6
Kind mag zeker niet roken	54,8	57,8 ^A	60,0 ^A	46,4 ^B	60,1	37,0
Ouder vindt roken best wel/erg schadelijk voor jongeren	98,6	98,3 ^A	98,4 ^A	98,8 ^A	99,4	95,8
Vapen					Vapet niet	Vapet wel
Ouder heeft gepraat (≥1) met kind	80,1	86,4 ^A	81,7 ^A	73,7 ^B	79,7	90,3
Kind mag zeker niet vaperen	69,2	71,7 ^A	73,8 ^A	61,9 ^B	70,4	36,3
Ouder vindt vaperen best wel/erg schadelijk voor jongeren	98,5	98,5 ^A	98,6 ^A	98,4 ^A	98,8	91,7
Alcohol drinken					Drinkt niet	Drinkt wel
Ouder heeft gepraat (≥1) met kind	96,2	97,0 ^A	96,8 ^A	95,1 ^A	95,3	96,5
Ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op alcoholgebruik kind	50,7	57,6 ^A	56,1 ^A	39,4 ^B	56,0	49,1
Kind mag zeker geen alcohol drinken	19,1	31,7 ^A	24,0 ^B	3,7 ^C	32,2	15,3
Ouder vindt alcoholgebruik best wel/erg schadelijk voor jongeren	79,8	82,8 ^B	81,4 ^{AB}	75,8 ^A	90,4	76,8
Drugsgebruik						
Ouder heeft gepraat (≥1) met kind	90,7	89,8 ^A	91,0 ^A	91,7 ^A		
Cannabis						
Ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op cannabisgebruik kind	69,7	76,1 ^A	72,6 ^A	60,9 ^B		
Kind mag zeker geen cannabis gebruiken	76,4	84,9 ^A	78,8 ^B	66,6 ^C		
Ouder vindt cannabisgebruik best wel/erg schadelijk voor jongeren	90,6	92,6 ^A	90,2 ^A	89,3 ^A		
XTC						
Ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op XTC gebruik	68,7	73,0 ^A	73,1 ^A	60,1 ^B		
Kind mag zeker geen XTC gebruiken	84,6	90,2 ^A	87,8 ^A	76,6 ^B		
Ouder vindt XTC gebruik best wel/erg schadelijk voor jongeren	96,6	97,8 ^B	97,3 ^{AB}	94,9 ^A		
Lachgas						
Ouder denkt (zeker) wel invloed te hebben op lachgasgebruik kind	68,7	74,0 ^A	71,2 ^A	61,3 ^B		
Kind mag zeker geen lachgas gebruiken	88,5	91,8 ^A	91,9 ^A	81,8 ^B		
Ouder vindt lachgas gebruik best wel/erg schadelijk voor jongeren	98,3	98,9 ^A	98,9 ^A	97,2 ^A		

a **Vet** = Het verschil tussen het gebruik van ouders en/of partners is significant.

b Verschillende superscripten (A, B of C) betekenen dat verschillen naar leeftijd van het kind significant zijn. Bijvoorbeeld: ouders van minderjarige (16 en 17 jaar) mbo-studenten denken vaker invloed te hebben op rookgedrag van hun kind dan ouders van meerderjarige (18 jaar en ouder) mbo-studenten.



1. Villagrana, M., & Lee, S. (2018). Parental Influence on Adolescent Cigarette, Alcohol and Marijuana Use: A Focus on Race/Ethnicity and Age. *Child Adolescent Social Work Journal*, 35(2), 107–118.
2. Hiemstra, M., Leeuw de, R.N.H., Engels, R.C.M.E., Otten, R. (2017). What parents can do to keep their children from smoking: A systematic review on smoking-specific parenting strategies and smoking onset. *Addictive Behaviors*, 70, 107-128.
3. Rossow, I., Keating, P., Felix, L., & McCambridge, J. (2016). Does parental drinking influence children's drinking? A systematic review of prospective cohort studies. *Addiction*, 111, 204–17.
4. Leonardi-Bee J., Jere M.L., Britton J. (2011). Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. *Thorax*, 66, 847-855.
5. Möhle, M., van Goor, M., Vogels, N. (2024). Wat kunnen ouders doen in de middelenopvoeding van hun kind? Trimbos-instituut, Utrecht.
6. Monshouwer, K., Rombouts, M. Peilstationsonderzoek Ouders 2023. Ouders. <https://cijfers.trimbos.nl/scholierenmonitor/ouders/ouders-over-het-onderzoek/>. Geraadpleegd op: 22 november 2024. Trimbos-instituut, Utrecht.
7. Morren, K., Dorsselaer, S., Monshouwer, K. (2024). Middelengebruik onder mbo-studenten 2023. Trimbos-instituut, Utrecht.
8. Carver, H., Elliott, L., Kennedy, C., & Hanley, J. (2016). Parent-child connectedness and communication in relation to alcohol, tobacco and drug use in adolescence: An integrative review of the literature. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24(2), 119–133.
9. Schaap, J., Troelstra, S., Croes, E., Willemsen, M. (2023). Factsheet: elektronische sigaretten (vapes). Trimbos-instituut, Utrecht.
10. Rijksoverheid (n.d.). Regels voor de e-sigaret. Geraadpleegd op 17 december 2024.
11. Schneider, S., Diehl, K. (2016). Vaping as a catalyst for smoking? An initial model on the initiation of electronic cigarette use and the transition to tobacco smoking among adolescents. *Nicotine & Tobacco Research*, 18(5), 647-653.
12. Monshouwer, K., Rombouts, M., Tuithof, M. (2019). Alcohol en de hersenontwikkeling van jongeren. Trimbos-instituut, Utrecht.
13. Emory K., Saquib N., Gilpin E.A., Pierce, J.P. (2010). The association between home smoking restrictions and youth smoking behaviour: a review. *Tobacco Control*, 19(6), 495-506.
14. Mares, S.H.W., Lichtwarck-Aschoff, A., Burk, W.J., van der Vorst, H., Engels, R.C.M.E. (2012). Parental alcohol-specific rules and alcohol use from early adolescence to young adulthood. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(7), 798-805.



NIX18

Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Financiering
Ministerie van VWS

Auteurs
*Kimberly Morren, MSc
drs. Saskia van Dorsselaer
Marieke Rombouts, MSc*

Vormgeving & productie
The Creative Hub | Canon

Beeld
Gettyimages.nl

Bestelinformatie
*Deze factsheet is als download
beschikbaar of te bestellen via
www.trimbos.nl/webwinkel*

Artikelnummer: TRI-62-084

© 2025, Trimbos-instituut, Utrecht

Copyrights Trimbos-instituut
*Alle rechten voorbehouden. Niets uit
deze uitgave mag worden veeleevoudigd
of openbaar gemaakt, in enige vorm op
enige wijze, zonder voorafgaande
toestemming van het Trimbos-instituut*