

Tilburg University

Jongeren en alcohol

Mathijssen, J.J.P.; van Bon-Martens, M.J.H.; van de Goor, L.A.M.

Published in:

TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen

Publication date:

2011

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):

Mathijssen, J. J. P., van Bon-Martens, M. J. H., & van de Goor, L. A. M. (2011). Jongeren en alcohol: Doelgroepsegmentatie op waarden en attituden. *TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 89(5), 282-288.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Jongeren en alcohol: doelgroepsegmentatie op waarden en attitudes

Jolanda Mathijssen,¹ Marja van Bon-Martens,^{1,2} Ien van de Goor¹

Doelgroepsegmentatie is een methode om een heterogene doelgroep op te delen in afzonderlijke, meer homogene subgroepen met als doel (gezondheids)bodschappen specifiek af te stemmen op deze subgroepen. Tot nu toe vond doelgroepsegmentatie vooral plaats op basis van socio-demografische kenmerken. Op basis van resultaten uit marktonderzoek verwachten we echter dat segmentatie op attitudes en waarden meer aanknopingspunten voor interventies op zal leveren. Daarom is in dit onderzoek nagegaan of het mogelijk was jongeren in te delen in segmenten als het gaat om hun waarden en attitudes ten aanzien van alcohol. In totaal bleken vijf segmenten onderscheiden te kunnen worden, die van elkaar verschilden in 'afkeer van dronkenschap', 'alcohol als norm', 'behoefte aan waardering', 'hedonistische associaties', 'desinteresse in alcohol' en alcoholgebruik. In een workshop met experts zijn de segmenten verder 'ingekleurd' en mogelijke gezondheidsboodschappen en beleidsmaatregelen per segment benoemd.

Trefwoorden: doelgroepsegmentatie, jongeren, alcohol

INLEIDING

Jongeren in Nederland beginnen vaak op jonge leeftijd met het drinken van alcohol. Van de 12-jarigen heeft 56% al eens alcohol gedronken, van de 16-jarigen al 93%. Zestien procent van de 12-jarigen en 78% van de 16-jarigen drinkt regelmatig alcohol. In vergelijking met andere jongeren in Europa drinken Nederlandse jongeren vaker en grotere hoeveelheden per keer.¹

Ondanks een scherpe daling van overmatig alcoholgebruik bij jongeren in Nederland (het drinken van zes of meer glazen alcohol op tenminste één dag per week in de laatste zes maanden) wordt er nog steeds veel alcohol gedronken.² Dit blijkt ook uit gegevens van de Brabantse Jeugdmonitor.³ Hoewel er een daling in regelmatig alcoholgebruik (minimaal één keer in de afgelopen vier weken) van 54% in 2003 tot 44% in 2007 te zien was, kan nog een kwart (28%) van de 12 tot en met 17-jarigen uit het werkgebied van de GGD regio Hart voor Brabant aangemerkt worden als binge drinker (het drinken van vijf glazen of meer alcohol bij één gelegenheid in de afgelopen vier weken). Bovendien blijkt dat van de jongeren onder de 16 jaar 25% regelmatig alcohol drinkt, 13% van deze groep is zelfs een binge drinker.

Alcoholgebruik bij jongeren onder de 16 jaar brengt verschillende gezondheidsrisico's met zich mee. Alcohol

kan delen van de hersenen beschadigen, gedrag beïnvloeden en leer- en geheugenproblemen veroorzaken.⁴⁻⁷ Daarnaast lopen jongeren een groter risico op alcoholvergiftiging wanneer ze grote hoeveelheden alcohol in een korte tijd drinken.⁸ Bovendien blijkt dat hoe jonger kinderen zijn als ze in aanraking komen met alcohol hoe groter de kans is op excessief gebruik en verslaving op latere leeftijd.^{9, 10,11}

Het beleid van het Ministerie van Volksgezondheid en Welzijn (VWS) is gericht op het voorkomen van alcoholgebruik van jongeren jonger dan 16 jaar. Bovendien wil VWS met het alcoholbeleid schadelijk alcoholgebruik bij jong volwassenen voorkomen.¹² Volgens de Wet Publieke Gezondheid zijn gemeenten verantwoordelijk voor de implementatie van het landelijke alcoholbeleid op lokaal niveau. GGD-en en regionale organisaties voor verslavingszorg voeren preventieactiviteiten op regionaal en lokaal niveau uit, vaak in opdracht van gemeenten.

Het huidige beleid en interventies zijn vooral gericht op settings, zoals scholen en sportverenigingen. De verwachting is echter dat de jongeren hiermee onvoldoende bereikt worden, omdat ook binnen settings groepen heterogeen zijn samengesteld. Niet iedere jongere heeft dezelfde houding ten aanzien van alcohol. Dit betekent dat met interventies niet alle jongeren op dezelfde manier aangesproken en bereikt kunnen worden. Marktonderzoek heeft de effectiviteit aangetoond van het specifiek afstemmen van boodschappen op de behoeften van verschillende doelgroepen.¹³ Niet ieder individu is een po-

¹ departement TRANZO, *Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Brabant, Universiteit van Tilburg, Tilburg*

² GGD Hart voor Brabant, *'s-Hertogenbosch*

tentiële klant van een gegeven product, idee of voorziening, daarom zal het afstemmen van boodschappen op specifieke groepen effectiever zijn dan het 'uitstrooien' van een en dezelfde boodschap over iedereen.

Doelgroepsegmentatie is een methode om een heterogene doelgroep op te delen in afzonderlijke (meer homogene) subgroepen (segmenten). De achterliggende gedachte is dat ieder segment zich, ten aanzien van een specifiek onderwerp, min of meer op dezelfde manier gedraagt en dat de basis voor dit onderwerpspecifieke gedrag gevonden kan worden in bijvoorbeeld attitudes, motieven en waarden (levensstijl). Door doelgroepen in te delen in segmenten met vergelijkbare waarden, kunnen communicatiestrategieën, interventies of voorzieningen ontwikkeld worden die nauw aansluiten bij de kenmerken, eisen en behoeften van de verschillende segmenten.

Tot nu toe vindt doelgroepsegmentatie vooral plaats op basis van demografische kenmerken, zoals geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Segmenten gebaseerd op levensstijlaspecten zijn naar verwachting nuttiger voor gezondheidscommunicatie dan socio-demografisch gedefinieerde groepen, omdat de gezondheidsboodschappen specifiek afgestemd kunnen worden op de verschillen in levensstijl.^{14,15} Onderzoek van Boslaugh et al.¹⁴ heeft bijvoorbeeld aangetoond er meer segmenten met een grotere variantie in fysieke activiteit gevonden werden wanneer psychosociale variabelen gebruikt werden dan wanneer er demografische variabelen gebruikt werden. Toegespit op alcohol en jongeren zou dit betekenen dat attitudes, waarden en motieven ten opzichte van alcoholgebruik erg zullen variëren en segmentering daarop betere aanknopingspunten biedt voor interventies dan de socio-demografische segmentering. Eerder onderzoek heeft bijvoorbeeld aangetoond dat motieven om te drinken een substantieel deel van de variantie in alcoholgebruik verklaren.^{16,17}

Ondanks de veelbelovende mogelijkheden van doelgroepsegmentatie op levensstijlaspecten is het voor preventie van alcoholgebruik bij jongeren nog nooit gebruikt in Nederland. Vandaar dat de GGD Hart voor Brabant in samenwerking met marktonderzoeksbureau Motivaction een onderzoek heeft uitgevoerd onder jongeren van 12 tot en met 18 jaar om na te gaan of het mogelijk is om groepen jongeren in segmenten te onderscheiden op basis van houding, waarden, kennis en motieven ten aanzien van alcoholgebruik.

Kernpunten

- Het blijkt mogelijk om op basis van een vragenlijst groepen jongeren (segmenten) te onderscheiden als het gaat om hun houding, waarden en motieven ten aanzien van alcohol.
- De op levensstijlkenmerken gebaseerde segmenten zijn ook gerelateerd aan de mate van alcoholgebruik.
- Nu aangetoond is dat het mogelijk is om jongeren op deze wijze in segmenten in te delen, is nader onderzoek noodzakelijk om na te gaan hoe met behulp van deze segmenten alcohol preventiebeleid beter 'op maat' en - vermoedelijk - effectiever kan worden ingezet.

METHODEN

Steekproef

Uit de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) van de 29 gemeenten uit de GGD regio Hart voor Brabant is een aselechte steekproef getrokken van 7.000 jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 18 jaar. Jongeren van 16 jaar of ouder kregen een brief met daarin een link naar de vragenlijst en een wachtwoord. Voor jongeren jonger dan 16 jaar werd deze brief naar de ouders verzonden met het verzoek

om hun zoon / dochter toestemming te geven de vragenlijst in te vullen. In totaal zijn er twee herinneringsbrieven verstuurd, respectievelijk twee en vier weken na de verzending van de uitnodigingsbrief.

Eén op de tien jongeren die de vragenlijst invulde, kreeg een bioscoopbon van €10.

Vragenlijst

Bij het samenstellen van de vragenlijst is gebruik gemaakt van standaardvraagstellingen afkomstig van de lokale en nationale monitor jeugdgezondheid. Het ging hierbij om de volgende variabelen: demografische kenmerken, alcoholgebruik, roken en vrijetijdsbesteding.¹⁸ De stellingen betreffende waarden, houding, en motieven ten aanzien van alcohol zijn ontwikkeld op basis van een beknopte literatuurstudie, een workshop met experts en focusgroepen met jongeren uit de regio. Aan de workshop met experts hebben epidemiologen, functionarissen gezondheidsbeleid, een gezondheidsbevorderaar, beleidsfunctionaris leefstijl, de projectleider van het regionaal alcoholproject in Brabant Noordoost en een verslavingsdeskundige deelgenomen. Onder jongeren zijn twee focusgroep interviews gehouden met als doel meer zicht te krijgen op de houding en belevingswereld van jongeren ten aanzien van alcohol. Om er voor te zorgen dat er binnen de focusgroepen voldoende spreiding was in alcoholgebruik, geslacht, leeftijd en opleidingsniveau hebben jongeren voorafgaand aan de interviews een kort vragenlijstje ingevuld. Eén focusgroep bestond uit vier meisjes en drie jongens, variërend in leeftijd van 13 tot en met 16 jaar, afkomstig van zowel VMBO, HAVO en VWO. Het alcoholgebruik varieerde van 'nooit' tot 'af en toe'. De andere focusgroep bestond uit drie meisjes en drie jongens. Ook deze groep varieerde in leeftijd en opleidingsniveau. Deze groep gebruikte gemiddeld genomen echter wat meer alcohol dan de andere focusgroep.

Afsluitende workshop

Na het analyseren van de gegevens uit de vragenlijst heeft Motivaction een afsluitende workshop georganiseerd. Aan deze workshop hebben twaalf vertegenwoordigers

van gemeenten uit het werkgebied van de GGD Hart voor Brabant, het Nederlands Jeugdinstituut, het Sociaal Cultureel Planbureau, de Universiteit van Tilburg en de GGD Hart voor Brabant deelgenomen. Tijdens deze bijeenkomst werden allereerst de resultaten gepresenteerd. Daarna werd middels verschillende werkvormen (onder andere plenaire discussie en opdrachten in subgroepen) gezamenlijk aan de slag gegaan met de resultaten met als doel het interpreteren van de segmenten en benoemen van mogelijke beleidsmaatregelen per segment.

RESULTATEN

In totaal hebben 3.230 jongeren de vragenlijst compleet ingevuld. Dit is een respons van 46%. De respons onder jongens (41%) was lager dan onder meisjes (52%). Daarnaast hebben vooral de 18-jarigen wat minder vaak gerepsondeerd (40%). Om rekening te houden met mogelijke vertekeningen van de resultaten, die toe te schrijven zijn aan leeftijd en geslacht zijn de gegevens gewogen voor deze twee variabelen.

Factoranalyse

Een eerste exploratieve factoranalyse op de 56 stellingen over alcohol en zaken die jongeren belangrijk vinden (zoals ouders, school, klasgenoten en sport) leverde veertien factoren op die voldeden aan het criterium eigenvalue >1. Bij het bestuderen van de eigenvalues per factor op een scree plot was er met name tussen de tiende en elfde factor een relatief grote daling te zien van de eigenvalue. Vanaf de elfde factor nam de eigenvalue geleidelijk verder af. Vandaar dat er een nieuwe factoranalyse is uitgevoerd waarbij het aantal factoren vastgezet is op tien. Deze analyse leverde uiteindelijk zeven factoren op met voldoende betrouwbaarheid (Cronbach's alpha >0,60). Op inhoudelijke gronden zijn twee factoren uitgesloten. Eén factor bestond uit items die handelden over voldoende geïnformeerd en gewaarschuwd zijn over alcohol. Deze factor is ambigu, in de zin dat het onduidelijk is of respondenten die hiermee instemmen zich dankzij een grote informatievoorziening voldoende geïnformeerd vinden, of dat zij een lage behoefte hebben aan informatie. Daarom vonden wij deze factor ongeschikt als basis voor de segmentatie. De andere factor bestond uit een blok van vier gelijkvormige items over regels die door ouders gesteld zouden moeten worden. Deze items stonden in de vragenlijst bij elkaar. Omdat niet was vast te stellen of dit een vraagstellingeffect was of een achterliggend construct is er voor gekozen ook deze factor niet mee te nemen als basis van de segmentatie.

De vijf overgebleven factoren zijn 'afkeer van dronkenschap' ($\alpha = 0,83$, voorbeelditem 'Ik zou me schamen als één van mijn vrienden dronken zou zijn'), 'alcohol als norm' ($\alpha = 0,61$, 'Ik kan me voorstellen dat je niet gezien wilt worden met een glas fris als iedereen alcohol drinkt'), 'behoefte aan waardering' ($\alpha = 0,67$, 'Ik vind het belangrijk om waardering van mijn ouders te krijgen'), 'hedonistische associaties' ($\alpha = 0,75$, 'Bij alcohol denk ik aan: Gezelligheid') en 'desinteresse in alcohol' ($\alpha = 0,86$, 'Bij alcohol denk ik aan: Niets voor mij'). In tabel 1 staan de items die bij de vijf factoren horen beschreven.

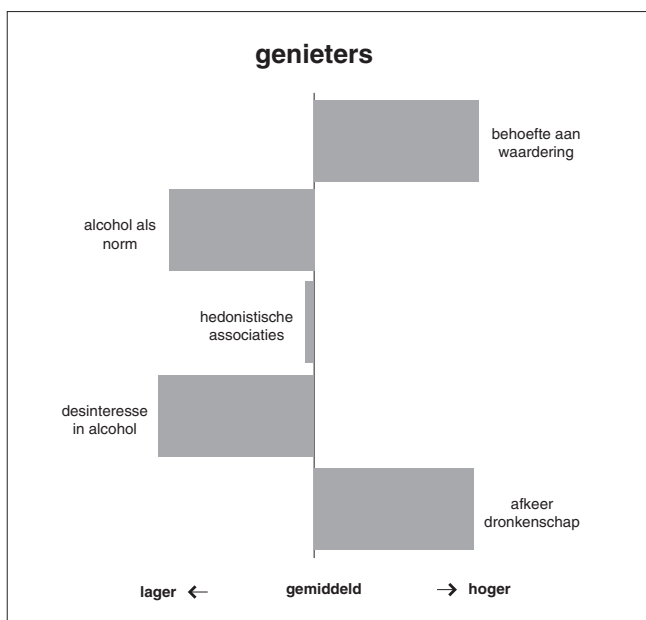
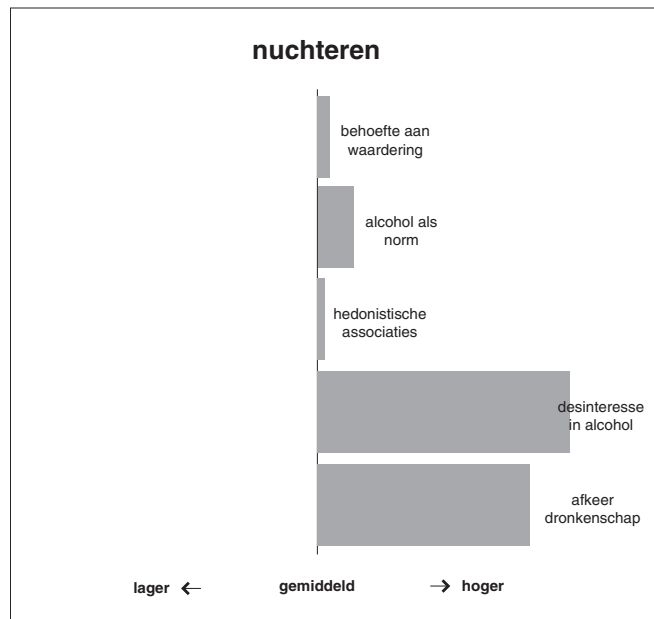
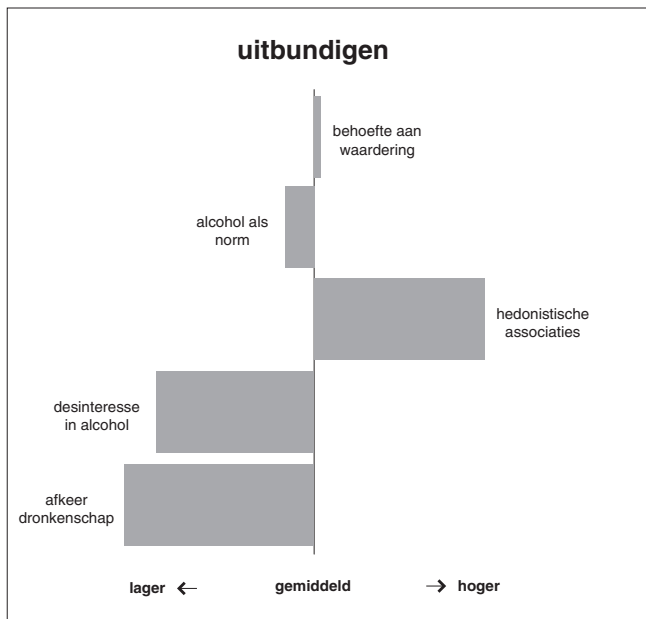
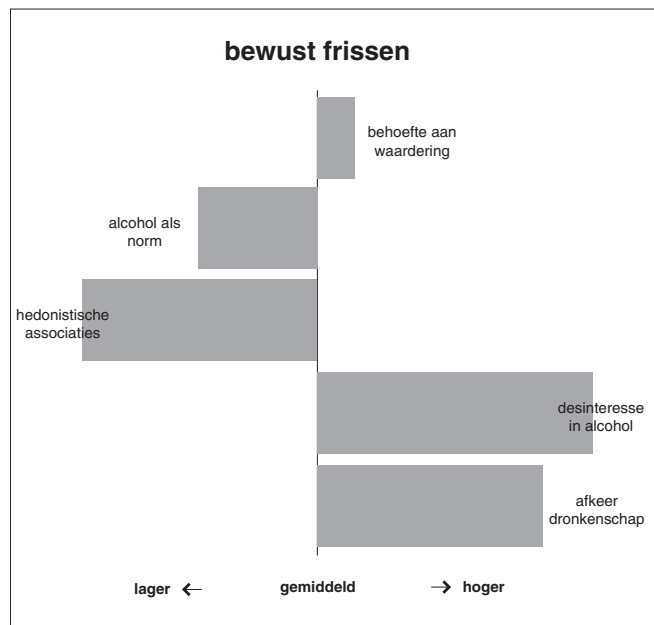
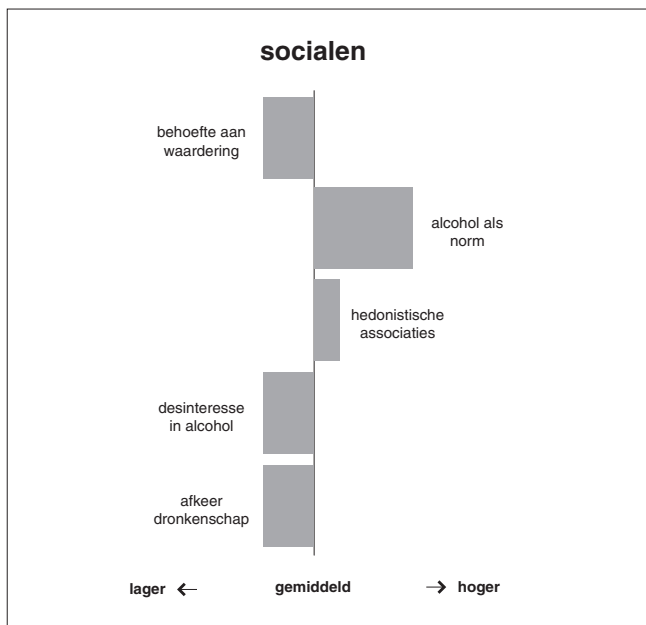
Tabel 1 Items behorend bij vijf de onderscheiden factoren

Items per factor
<i>Afkeer dronkenschap</i>
Ik zou me schamen als één van mijn vrienden dronken zou zijn
Mijn vrienden zouden zich schamen als ik dronken zou zijn
Ik zou me schamen als ik zelf dronken zou zijn
Ik zou het grappig vinden als één van mijn vrienden dronken zou zijn
<i>(gehercodeerd)</i>
Mijn ouders zouden zich schamen als ik dronken zou zijn
Mensen worden leuker als ze gedronken hebben <i>(gehercodeerd)</i>
Er zou strenger moeten worden opgetreden tegen alcoholmisbruik
Mensen worden vervelend als ze gedronken hebben
<i>Alcohol als norm</i>
Ik kan me voorstellen dat je niet gezien wilt worden met een glas fris als iedereen alcohol drinkt
Het is vreemd als een volwassene helemaal nooit alcohol drinkt
Alcohol drinken is vooral spannend als je het eigenlijk niet mag
Als je van de wet alcohol mag kopen als je 16 bent, dan is het vanaf die leeftijd minder schadelijk
Het lijkt me op een leuke manier spannend om dronken te zijn
Ik vind het belangrijk om niet af te wijken van wat anderen doen
Alcohol is meer voor jongens dan voor meisjes
<i>Behoefte aan waardering</i>
Ik vind het belangrijk om waardering van mijn ouders te krijgen
Mijn ouders nemen mijn mening serieus
Ik vind het belangrijk om waardering van mijn vrienden te krijgen
Ik vind het vanzelfsprekend om me aan de regels van mijn ouders te houden
Ik leer van mijn eigen fouten
<i>Hedonistische associaties</i>
Bij alcohol denk ik aan: Het weekend
Bij alcohol denk ik aan: Ontspannen
Bij alcohol denk ik aan: Gezelligheid
Bij alcohol denk ik aan: Een drankje bij het eten
Bij alcohol denk ik aan: Los gaan
Bij alcohol denk ik aan: Volwassenheid
<i>Desinteresse in alcohol</i>
Bij alcohol denk ik aan: Niet lekker
Bij alcohol denk ik aan: Niets voor mij

Latente klasse analyse

Vervolgens is met deze vijf factoren een latente klasse analyse uitgevoerd. Hiervoor is gebruik gemaakt van het softwarepakket Latent Gold.¹⁹ In deze analyse werd naar een clusteroplossing gezocht volgens de volgende criteria. Allereerst is gekeken naar de fit (statistische passing) van het latente klassemodel op de data ($p > 0,05$, de nulhypothese is dat er geen significante afwijking is tussen de voorspelde data en de geobserveerde data). Vervolgens is uit de passende modellen gekozen voor het meest economische model. Dat is het model waarbij het Bayesian Information Criterion (BIC-waarde) het laagst is. Deze waarde wordt hoger naarmate een model complexer is en daarmee minder economisch is.

De latente klasse analyse leverde een 5-cluster oplossing op (BIC= 34906, $p = 0,51$). Deze vijf clusters verschillen van elkaar op scores van de vijf onderscheiden factoren. In een workshop met experts werden aan deze clusters de volgende namen toegekend: 'socialen' (42%), 'uitbundigen' (22%), 'bewust frissen' (17%), 'nuchteren' (11%) en 'genieters' (8%) (zie figuur 1). De scores in figuur 1 zijn gestandaardiseerd ($\mu = 0$ en $SD = 1$). In tabel 2 staan de gemiddelde scores op de 5 factoren voor ieder van de segmenten. De figuur en de tabel laten duidelijk



Figuur 1 Gestandaardiseerde factorscores voor de vijf afzonderlijke segmenten

Tabel 2 Gemiddelde scores op de vijf factoren voor de vijf onderscheiden segmenten

	Afkeer van dronkenschap	Desinteresse in alcohol	Hedonistische associaties	Alcohol als norm	Waardering
Socialen	2,4 ^{u b n g}	1,7 ^{u b n g}	2,6 ^{u b}	2,2 ^{u b n g}	3,3 ^{u b n g}
Uitbundigen	1,7 ^{s b n g}	1,0 ^{s b n g}	3,2 ^{s b n g}	1,8 ^{s b n g}	3,5 ^{s g}
Bewust Frissen	3,5 ^{s u g}	3,5 ^{s u g}	1,6 ^{s u n g}	1,8 ^{s u n}	3,6 ^{s g}
Nuchteren	3,5 ^{s u g}	3,4 ^{s u g}	2,6 ^{u b}	2,0 ^{s u b g}	3,6 ^{s g}
Genieters	3,3 ^{s u b n}	1,2 ^{s u b n}	2,6 ^{u b}	1,4 ^{s u b n}	3,9 ^{s u b n}

^s = Socialen, ^u = Uitbundigen, ⁿ = Nuchteren, ^b = Bewust Frissen, ^g = Genieters (significant afwijkend; $p \leq 0,01$)

Tabel 3 Leeftijdverdeling per segment (in procenten)

	12 jaar	13 jaar	14 jaar	15 jaar	16 jaar	17 jaar	18 jaar
Socialen	8	17	22	20	13	11	9
Uitbundigen	2	3	10	22	25	24	14
Bewust Frissen	18	25	21	14	10	9	3
Nuchteren	20	28	21	15	6	5	5
Genieters	4	10	14	16	18	23	15

zien dat de segmenten van elkaar verschillen in factorscores. Zo hebben de 'uitbundigen' een minder grote afkeer van dronkenschap, meer interesse in alcohol en meer hedonistische associaties met alcohol dan de andere segmenten. De 'socialen' hebben een minder grote afkeer van dronkenschap dan de 'bewust frissen', de 'nuchteren' en de 'genieters'. De 'socialen' scoren het hoogst als het gaat om 'alcohol als norm' en het laagst op 'behoefte aan waardering'. De 'genieters' daarentegen scoren juist het laagst op 'alcohol als norm' en het hoogst op 'behoefte aan waardering'. Tot slot verschillen de 'bewust frissen' en de 'nuchteren' van elkaar op 'hedonistische associaties' en 'alcohol als norm'. Op beide factoren scoren de 'nuchteren' hoger dan de 'bewust frissen'.

Achtergrondvariabelen

Er werden geen statistisch significante verschillen gevonden in het percentage jongens en meisjes binnen de verschillende segmenten. Er werd echter wel een verschil voor leeftijd gevonden. De 'uitbundigen' zijn gemiddeld ouder (15 jaar; 11 maanden) dan de 'socialen' (14;10), 'bewust frissen' (14;01) en de 'nuchteren' (13;11). De 'genieters' (15;07) zijn gemiddeld ouder dan de 'socialen', 'bewust frissen' en de 'nuchteren'. De 'socialen' zijn gemiddeld ouder dan de 'bewust frissen' en de 'nuchteren'. In tabel 3 wordt de verdeling van de leeftijden binnen de verschillende segmenten weergegeven.

Ook etnische achtergrond liet een verschil zien. In totaal was 16% van de jongeren van allochtone afkomst. De segmenten 'bewust frissen' (36%) en 'nuchteren' (26%) lieten een oververtegenwoordiging van allochtonen zien, terwijl de allochtonen ondervertegenwoordigd waren in de segmenten 'socialen' (12%), 'uitbundigen' (6%) en 'genieters' (9%).

Alcoholgebruik

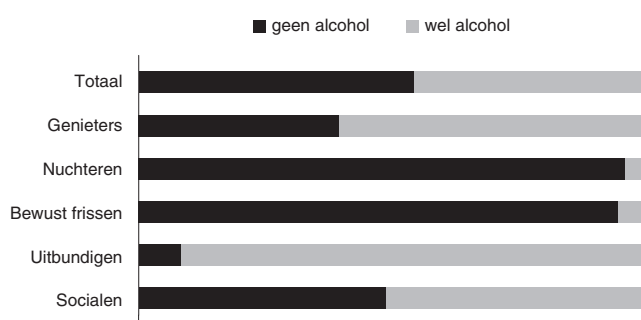
Vervolgens is met behulp van een chi-kwadraat toets onderzocht of er verschil was tussen de vijf segmenten als het gaat om recent alcoholgebruik (alcohol gedronken in de vier weken voorafgaand aan het invullen van de vra-

genlijst) en binge drinken (het drinken van vijf glazen of meer alcohol per keer in de afgelopen vier weken).

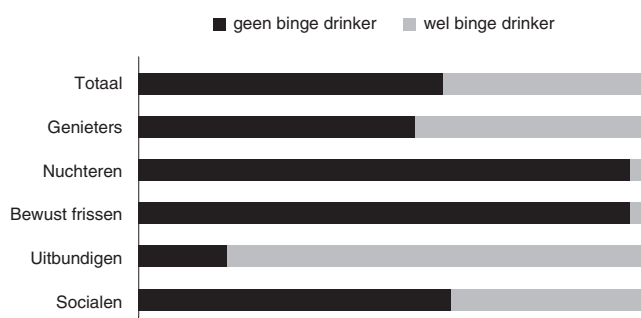
In figuur 2 is te zien dat gemiddeld 48% van alle jongeren recent alcohol heeft gedronken. Dit percentage was voor de 'uitbundigen' (89%) en voor de 'genieters' (65%) significant hoger en voor de 'bewust frissen' (7%) en 'nuchteren' (4%) significant lager.

Eenenvertig procent van de jongeren kan aangeduid worden als een 'binge drinker' (zie figuur 3). Dit percentage is significant hoger voor de 'uitbundigen' (85%) en significant lager voor de 'bewust frissen' (3%) en de 'nuchteren' (2%).

Om na te gaan of er mogelijk sprake was van een leeftijdseffect is zijn de analyses afzonderlijk uitgevoerd voor



Figuur 2 Percentage recente alcoholdrinkers per segment



Figuur 3 Percentage binge drinkers per segment

de groep 12- tot en met 15-jarigen en voor de groep 16- tot en met 18-jarigen. De gevonden verschillen blijven bestaan. Gemiddeld heeft 30% van de 12- tot en met 15-jarige jongeren recent alcohol gedronken. Zowel 'socialen' (35%), 'genieters' (42%), als 'uitbundigen' (77%) scoren significant hoger, terwijl 'bewust frissen' (4%) en 'nuchteren' (1%) significant lager scoren. Iets soortgelijks is terug te vinden bij de 16- tot en met 18-jarigen. Gemiddeld heeft 78% van de jongeren recent alcohol gedronken. 'Uitbundigen' scoren significant hoger (97%), 'bewust frissen' (20%) en 'nuchteren' (20%) scoren significant lager.

Afsluitende workshop

In de afsluitende workshop zijn de segmenten verder 'ingekleurd' en geïnterpreteerd en zijn er per segment mogelijke beleidsmaatregelen benoemd. Deze interpretatie heeft plaatsgevonden aan de hand van beschrijving van de segmenten met behulp van vragenlijstitems en onderlinge discussies met de deelnemers. De 'uitbundigen' werden getypeerd als uitgesproken, extravert, initiatiefrijk, spanningszoekers en gericht op status. De 'genieters' werden beschreven als verstandig en doelgericht. Daarnaast werd verondersteld dat de 'genieters' graag nadenken, graag hun mening geven, en een goede relatie met hun ouders hebben. 'Socialen' lijken statusgevoelig, volgzzaam, en gericht op het bekende. 'Bewust frissen' werden gekarakteriseerd als voorzichtig, niet exploratief, gericht op het gezin, maatschappelijk betrokken, en weinig statusgevoelig. De 'nuchteren' lijken qua waardenoriëntatie erg op de 'bewust frissen'; voorzichtig, niet exploratief, gericht op het gezin, en maatschappelijk betrokken.

Tot slot zijn per segment mogelijke aanknopingspunten voor beleid en interventies benoemd. Door de deelnemers van de workshop werd voorgesteld om 'uitbundigen' niet belerend te benaderen, maar wel te werken aan bewustmaking, en de gevolgen van overmatig alcoholgebruik te tonen (zoals BNN's "spuiten en slikken"). Tot slot zouden er voor dit segment mogelijk strengere regels gehanteerd dienen te worden (bijvoorbeeld alcoholvrij schoolfeest). 'Genieters' lijken hun eigen grenzen te stellen, en zich verantwoordelijk te voelen. Omdat de resultaten suggereren dat 'genieters' een goede relatie met hun ouders hebben, zouden ouders een belangrijke rol kunnen spelen in het stellen van regels en het maken van afspraken met hun kinderen. Mogelijk zullen de 'socialen' de 'uitbundigen' en 'genieters' als sterke rolmodellen zien. Voor dit segment zou het dus van belang kunnen zijn de zichtbaarheid van 'bewust frissen' en 'nuchteren' te vergroten, om hen er van bewust te maken dat niet iedere jongere drinkt. De 'bewust frissen' lijken principiële niet-drinkers. Voor dit segment en de 'nuchteren' lijkt te gelden dat het beleid zich hier niet sterk op hoeft te richten.

CONCLUSIE EN DISCUSSIE

Ondanks de behoefte binnen gezondheidsbevordering aan methoden om groepen in te delen in meer homogene onderwerpspecifieke segmenten komt men over het al-

gemeen niet verder dan een indeling op socio-demografische kenmerken. In dit onderzoek is nagegaan of het mogelijk is om op andere dan socio-demografische kenmerken te segmenteren. De resultaten tonen aan dat het mogelijk is om op basis van een vragenlijst jongeren in te delen in vijf verschillende segmenten als het gaat om waarden, houding en motieven ten aanzien van alcohol.

Naast het onderscheid in waarden, houding en motieven verschilden de segmenten ook van elkaar in drinkgedrag. Deze verschillen blijven ook bestaan indien de analyses afzonderlijk voor de verschillende leeftijden worden uitgevoerd. Dit betekent dus dat bijvoorbeeld een 12-jarige 'uitbundige' vaker en meer alcohol drinkt dan een 12-jarige 'bewust frisse', 'nuchtere' of 'genieter'.

Toch valt niet helemaal uit te sluiten dat er nog steeds sprake is van een leeftijdseffect. Een groot deel van de 12- en 13-jarigen zit in de segmenten 'nuchteren' en 'bewust frissen'. De kans is zeker aanwezig dat een deel van de groep 'nuchteren' en misschien ook van de 'bewust frissen' over één à twee jaar tot de groep 'uitbundigen', 'socialen' of 'genieters' gaat behoren. De segmenten die nu gevonden zijn, zijn zeker geen statische groepen. Het zou interessant zijn om na te gaan hoe deze groepen zich in de loop van de tijd ontwikkelen, welke factoren hierop van invloed zijn, en of te voorspellen is welke jongeren uiteindelijk in welk segment terecht zullen komen. Is bijvoorbeeld te voorspellen welke jongeren in hetzelfde segment zullen blijven en welke jongeren in een ander segment terechtkomen. Met dergelijke kennis kunnen interventies nog beter afgestemd worden op de doelgroep.

Ondanks de twee herinneringen en de in het vooruit gestelde incentive (bioscoopbon van €10,-) heeft iets minder dan de helft van de aangeschreven jongeren de vragenlijst ingevuld. Door de resultaten te wegen naar leeftijd en geslacht zijn mogelijke vertekeningen op basis daarvan grotendeels opgeheven. Daarnaast blijkt dat het percentage jongeren dat recent alcohol heeft gedronken in deze studie (48%) niet afwijkt van de gegevens uit de Brabantse Jeugdmonitor (49% voor de 12- tot en met 18-jarigen). Binnen de Brabantse Jeugdmonitor heeft een groter aantal jongeren een vragenlijst ingevuld (N = 11.000). Bovendien was het responspercentage binnen de Brabantse Jeugdmonitor ook hoger (57%). Het lijkt er dus op dat we nu, in ieder geval qua alcoholgebruik, niet een heel andere groep te pakken hebben gehad.

Nu duidelijk is geworden dat het mogelijk is om jongeren in te delen in verschillende segmenten als het gaat om alcohol zijn er nieuwe vragen ontstaan, die om nader onderzoek vragen. Wat betekenen deze resultaten nu concreet voor alcohol preventiebeleid? In de afsluitende workshop met vertegenwoordigers uit zowel beleid, onderzoek en praktijk zijn er wel al voorzichtige pogingen ondernomen om antwoord te geven op deze vraag. Het leek wel mogelijk te zijn preventieboodschappen te formuleren voor de verschillende groepen. Maar of dat deze preventieboodschappen ook daadwerkelijk effectief zullen zijn zal eerst nog getoetst moeten worden. Een andere vraag betreft het bereik van de verschillende segmenten. Hoe kunnen we de verschillende segmenten in het dage-

lijks leven identificeren en bereiken? Tot slot zal nog nader onderzocht moeten worden op welke segmenten het beleid zich met name zou moeten richten. Kijkend naar de grootte van de groep zouden we ons vooral moeten richten op de 'socialen', maar kijkend naar de groep waar het meeste alcohol gedronken wordt zouden we ons wellicht beter kunnen richten op de groep 'uitbundigen'.

Vanwege de vragen die er nog leven zijn er inmiddels twee nieuwe onderzoeken, geïnitieerd vanuit de GGD Hart voor Brabant en de GGD Brabant-Zuidoost, gestart. Hiervoor is subsidie verkregen van het ZonMw programma Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid. De GGD Hart voor Brabant is een promotieproject gestart waarin bestudeerd wordt of en hoe doelgroepsegmentatie (met betrekking tot alcohol) het bereik van adolescenten zowel in preventie als beleid kan verbeteren. Daarnaast zal onderzocht worden of bestaande effectieve interventies aangepast of nieuwe interventies ontwikkeld kunnen worden die specifiek aansluiten bij de kenmerken, eisen en behoeften van de verschillende segmenten.

Daarnaast is er bij de GGD Brabant-Zuidoost een onderzoek gestart waarbij gekeken wordt hoe de verdeling van segmenten er uit ziet in de leeftijdsgroep 18- tot en met 24-jarigen.

ABSTRACT

Adolescents and alcohol: audience segmentation on values and attitudes

Audience segmentation is a method whereby a heterogeneous population is divided into more homogeneous subgroups aimed at tailoring (health) messages specific to these subgroups. So far, audience segmentation is especially based on demographic characteristics. Based on the results of marketing research, however, we may expect that segmentation based on attitudes and values offers a better starting point for public health interventions. That is why in this study we examined whether it was possible to identify different segments regarding attitudes and values of adolescents with respect to alcohol. Five segments were found, which differed from each other in 'aversion to drunkenness', 'alcohol is normal', 'admiration by others', 'alcohol as enjoyment' and 'lack of interest in alcohol'. Finally, in a workshop with experts, these segments were described in more detail. Moreover, these experts explained possible health messages and policy measures for each of the distinguishing segments.

Keywords: audience segmentation, adolescents, alcohol

LITERATUUR

1. Monshouwer K, Verdurmen J, Dorsselaer S van, Smit E, Gorter A, Vollebergh W. Peilstationsonderzoek Jeugd en Riskant Gedrag 2007. Utrecht: Trimbos-instituut, 2008.
2. Garretsen HFL, Rodenburg G, Goor van LAM, Eijnden RJJM van den. Alcohol consumption in the Netherlands in the last

decade: Sharp decreases in binge drinking, especially among youngsters. *Alcohol Alcoholism* 2008;43:477-80.

3. GGD Hart voor Brabant. Gezondheidsmonitor Hart voor Brabant, Brabantse Jeugdmonitor 12-18 jaar 2007. 's-Hertogenbosch: GGD Hart voor Brabant, 2008.
4. *Sequelia LM, Jacobus J, Tapert SF.* The influence of substance use on adolescent brain development. *Clin EEG Neuroscience* 2009;40:31-8.
5. *Ellickson P, Saner H, McGuigan KA.* Profiles of violent youth: substance use and other concurrent problems. *Am J Public Health* 1997;87:985-91.
6. *Orpinas PK, Basen-Engquist K, Grunbaum JA, Parcel GS.* The co-morbidity of violence-related behaviors with health-risk behaviors in a population of high school students. *J Adolescent Health* 1995;JAARGANG:216-25.
7. *White HR, Loeber R, Stouthamer-Loeber M, Farrington DP.* Developmental associations between substance use and violence. *Develop Psychopathol* 1999;11:785-803.
8. *Postma R, Koeten F.* Feiten over alcohol. Woerden: NIGZ, 1998.
9. *Ellickson, P, Tucker, JS, Klein, DJ.* Ten-year prospective study of public health problems associated with early drinking. *Pediatrics* 2003;111:949-55.
10. *Grant BF, Dawson DA.* Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV Alcohol abuse and dependence; Results from the national longitudinal alcohol epidemiologic survey. *J Substance Abuse* 1997;9:103-10.
11. *Stolle M, Sack PM, Thomasius R.* Binge drinking in childhood and adolescence. Epidemiology, consequences and interventions. *Deutsch Ärztebl Int* 2009;106:323-8.
12. *Klink A, Rouvoet A, Horst G ter.* Hoofdlijnenbrief alcoholbeleid. Den Haag: Ministerie van VWS, 2007.
13. *Slater MD.* Theory and method in health audience segmentation. *J Health Communication* 1996;1:267-83.
14. *Boslaugh SE, Kreuter MW, Nicholson RA, Naleid K.* Comparing demographic, health status and psychosocial strategies of audience segmentation to promote physical activity. *Health Educ Res* 2004;20:430-8.
15. *Moss HB, Kirby SD, Donodeo F.* Characterizing and reaching high-risk drinkers using audience segmentation. *Alcoholism Clin Exp Res* 2009;33:1-10.
16. *Carpenter KM, Hasin DS.* Reasons for drinking alcohol: Relationships with DSM-IV alcohol diagnoses and alcohol consumption in a community sample. *Psychol Addictive Behav* 1998;12:168-84.
17. *Cox WM, Klingner E.* A motivational perspective of alcohol use. *J Abnorm Psychol* 1988;97:168-80.
18. www.monitorgezondheid.nl
19. *Vermunt JK, Magidson J.* Latent GOLD 4.0 User's Guide. Belmont, Massachusetts: Statistical Innovations Inc, 2005.

CORRESPONDENTIEADRES

Jolanda Mathijssen, departement TRANZO, Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Brabant, Universiteit van Tilburg, postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-4662969, e-mail: j.j.p.mathijssen@uvt.nl