

De rol van religie en ouder-kind communicatie over seks op de interactiecompetentie van adolescenten in Nederland.

K. E. J. van Veenendaal

*Universiteit Utrecht, Master Klinische en Gezondheidspsychologie, juni 2009.
Onder begeleiding van A.C.H. Schouten.*

Summary

In 2005 new and extensive data have been collected about the sexual health of adolescents from 12 to 25 years old in the Netherlands. Though this research, called 'Sex under the age of 25', gave us a lot of new and updated information, there were still some questions unanswered. One of these questions was how religion (Christianity and Islam) influenced the sexual health of adolescents. This research tries to answer that question. To investigate this question, sexual health is narrowed down to the definition interaction competence. It is a very complex concept that maintains the ability to talk about sex, to be assertive, to have control

and to feel good about yourself in a sexual situation. Next to religion, another independent variable ‘the amount of parent-child communication about sex’ was considered in this research. This has been done, because when the results show that religion has a negative influence on interaction competence, we want to know how and we already know that parent-child communication about sex influences the way adolescents experience sex.

The research centers on the hypotheses that religion has a negative influence on interaction competence and that it influences this variable true the amount of parent-child communication. If the hypothesis is correct, it would mean that parent-child communication mediates the influence of religion on interaction competence. The hypotheses are tested through multiple regressive analyses of the data collected in ‘Sex under the age of 25’. The results show that the religious Islam adolescents are significantly less able in talking about sex and being assertive and having control over sexual situations then the non-religious adolescents. Also religious Islam adolescents talk significantly less with their parents about sex in comparison with the non-religious adolescents. Finally, the results showed that religious Christian adolescents did not differ from non-religious adolescents on these variables.

While looking at the results it should be noticed that this research only focused on the quantity of parent-child communication about sex and that the results might have been different when the analyses where performed for boys and girls and different ages separately.

Inleiding

In 2005 is er een grootschalig, representatief onderzoek gepresenteerd over het seksuele gedrag en de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland. Dit onderzoek, genaamd ‘Seks onder je 25^e’, werd uitgevoerd door Rutgers Nisso Groep en Soa Aids Nederland en werd gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Een grootschalig onderzoek naar het seksuele gedrag en de seksuele gezondheid van adolescenten was hard nodig, omdat er vermoedens waren dat de seksuele gezondheid van adolescenten achteruitging (o.a. door een stijging van het aantal ongewenste zwangerschappen) en de meest

recente gegevens uit de jaren '90 kwamen (Brugman, Goedhart, Vogels en van Zessen, 1995). Deze resultaten waren dus niet meer representatief voor de adolescenten van nu. Het doel van 'Seks onder je 25^e' was de volgende twee vragen te beantwoorden: hoe is het in 2005 gesteld met de seksuele gezondheid van jongeren van 12 tot 25 jaar en welke factoren hangen hiermee samen? Het concept seksuele gezondheid is hierbij zo breed mogelijk uitgevraagd, aangezien seksuele gezondheid niet alleen verwijst naar het seksuele gedrag zelf, maar ook naar de beleving, de houding, de kennis, het bewustzijn en de mate van communicatie en wederzijds respect (Gijs, Gianotten, Vanwesenbeeck, & Weijnenborg, 2004). Thema's als condoom- en anticonceptiegebruik, seksueel geweld, ongewenste zwangerschap, seksuele beleving, seksuele disfuncties en schaamte/schuldgevoelens werden allemaal meegenomen. Bijzonder aan Seks onder je 25^e is dat er van meet af aan vele partijen betrokken zijn geweest bij de opzet van het onderzoek. Vele professionals in het veld hebben aangegeven welke informatie zij nodig hebben om hun werkzaamheden te verbeteren en ook aan jongeren zelf is gevraagd wat zij als belangrijke informatie beschouwen (Vanwesenbeeck, de Graaf, Meijer, Poelman, 2006). Uiteindelijk deden er bijna 5000 adolescenten mee aan het onderzoek. Uit de resultaten bleek dat het helemaal niet zo slecht gesteld is met de seksuele gezondheid van de Nederlandse jongeren tussen de 12 en 25 jaar oud. De gemiddelde leeftijd voor de eerste keer geslachtsgemeenschap ligt nog op 16,7 jaar oud. Zowel het pil- als condoomgebruik bij de eerste geslachtsgemeenschap is bij schoolgaande adolescenten sterk toegenomen; 93% van de meisjes en 90% van de jongens deed iets om zwangerschap te voorkomen bij de eerste keer geslachtsgemeenschap. Ook het percentage schoolgaande adolescenten die nooit condooms gebruiken bij geslachtsgemeenschap is gedaald, van 27% naar 17%. Voor een compleet overzicht van alle resultaten verwijzen wij naar het boek 'Seks onder je 25^e' (De Graaf, Meijer, Poelman, Vanwesenbeeck, 2005). De resultaten van Seks onder je 25^e waren dus redelijk positief. Desondanks zijn er nog steeds vele verbeteringen mogelijk en nodig omtrent de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland. Gezien de grootte van het onderzoek was het echter niet mogelijk om alle mogelijke risicofactoren nader te onderzoeken. Één van de risicofactoren waar nog goed naar gekeken zou moeten worden, is religie (Vanwesenbeeck et al., 2006). In dit onderzoek wordt getracht te achterhalen hoe religie de seksuele gezondheid van adolescenten in Nederland beïnvloed en wordt er voortgebouwd op de resultaten van Seks onder je 25^e.

Om de invloed van religie op de seksuele gezondheid van adolescenten te bepalen, wordt er vanwege de beperkte grootte van dit onderzoek slechts naar één deel van de seksuele gezondheid gekeken, namelijk; de vaardigheden om intieme relaties aan te kunnen gaan, om

open en expliciet over seksuele behoeften, verlangens en grenzen te kunnen communiceren, en om op een bevredigende manier seks te hebben. Al deze bovenstaande subschalen kunnen worden samengevoegd in één term, namelijk interactiecompetentie. Interactiecompetentie is de afhankelijke variabele in dit onderzoek en wordt gedefinieerd als een complex concept, dat de kennis, vaardigheden en attitudes omvat die nodig zijn om een seksueel contact veilig, prettig en gelijkwaardig te maken (De Graaf et al., 2005). Er is voor dit specifieke deel van de seksuele gezondheid gekozen, omdat uit onderzoek van Van Zessen uit 1995 blijkt dat interactiecompetentie zowel van belang is voor een gezonde, seksuele relatie, als ook voor de lichamelijke gezondheid. Naast andere individuele cognitieve factoren, is interactiecompetentie namelijk zeer belangrijk en in veel gevallen zelfs doorslaggevend voor de productie van aidspreventief gedrag (Zessen, 1995). Uit recenter onderzoek blijkt verder dat interactiecompetentie positief correleert met anticonceptiegebruik en negatief correleert met seksueel geweld (De Graaf et al., 2005). Gezien de invloed die interactiecompetentie kan hebben op de gezondheid van adolescenten, zowel in seksuele als in algemene zin, wordt er in dit onderzoek verder onderzocht welke factoren van invloed zijn op het verwerven van interactiecompetentie met als doel het bevorderen van de seksuele gezondheid.

Als er wordt gekeken naar hoe de adolescenten uit het onderzoek Seks onder je 25^e scoorden op de interactiecompetentie schalen: kunnen communiceren met de partner over seks, assertiviteit (laten weten wat je wilt en vragen wat de ander wil), grenzen (kunnen stellen en respecteren) en zelfverzekerdheid (over uiterlijk en prestaties) blijkt dat het over het algemeen goed gesteld is met de interactiecompetentie van de adolescenten. Driekwart van de jongens en meisjes scoren 4 of hoger op een 5-puntsschaal. (De Graaf et al., 2005). Maar wanneer de interactiecompetentie wordt berekend naar demografische kenmerken en andere psychosociale, cognitieve en gedragsmatige factoren vallen er een aantal zaken op. Nederlandse adolescenten scoren relatief hoog op interactiecompetentie, maar Marokkaanse en Turkse adolescenten scoren relatief laag. Ook blijkt dat de interactiecompetentie lager is bij jongeren met meer schuld- en schaamtegevoelens met betrekking tot seksualiteit. Deze schuld- en schaamtegevoelens komen relatief gezien vaak voor bij Marokkaanse en Turkse adolescenten en relatief weinig bij Nederlandse jongeren. Omdat het specifiek Marokkaanse en Turkse adolescenten zijn die lager scoren op interactiecompetentie en hoger op schuld- en schaamtegevoelens ontstond de hypothese dat religie wellicht van invloed zou kunnen zijn op interactiecompetentie.

Uit de resultaten van ‘Seks onder je 25^e’ bleek dat religie inderdaad een sterkere voorspellende waarde is van schuld- en schaamtegevoelens rondom seksualiteit dan etniciteit.

Zowel christelijke als islamitische adolescenten ervaren relatief veel schuld en schaamtegevoelens rondom seksualiteit in tegenstelling tot niet-gelovige adolescenten. De niet-gelovige adolescenten hebben juist relatief weinig last van schuld- en schaamtegevoelens (De Graaf et al., 2005). In Seks onder je 25e werd echter niet meegenomen of religie, naast etniciteit, ook een voorspellende waarde heeft voor interactiecompetentie, hetgeen in dit onderzoek wel onderzocht zal worden. Om deze mogelijke relatie uit te diepen wordt er nu eerst ingegaan op de betekenis van religie.

Religie draait om het geloof in een hogere, bovennatuurlijke macht, het goddelijke of God (Ginneken et al., 2004). Dit onderzoek beperkt zich echter tot de Islam en het Christendom, omdat andere geloven niet voldoende werden vertegenwoordigd in de gebruikte steekproef. Uit onderzoek weten we al dat religie van invloed is op seksualiteit, onder andere op de wijze waarop wordt gesproken over seksualiteit en op de beleving van seksualiteit (Ginneken, Ohlrichs, & Dam, 2004). Het lijkt dus aannemelijk dat religie ook van invloed is op interactiecompetentie, aangezien beleving en communicatie belangrijke thema's zijn binnen dit concept. Maar voor implementatie is het niet genoeg om alleen te weten of religie invloed heeft op interactiecompetentie. Religie is namelijk een nogal statisch begrip. Het verandert niet snel en heilige boeken, als de Koran en de Bijbel, zullen niet veranderd worden. Wat wel kan veranderen is de cultuur, die bij een bepaalde religie hoort. De cultuur bevat namelijk de leefregels, normen en waarden van een bepaalde groep mensen en verandert voortdurend (Ginneken et al., 2004). Als men weet hoe religie, door de cultuur, de interactiecompetentie van adolescenten beïnvloed, is er een concreet aanknopingspunt om veranderingen teweeg te brengen.

Een thema dat al vaak is onderzocht in het kader van religie en cultuur is de mate van communicatie over seksualiteit. Zoals eerder al aangegeven weten we uit onderzoek dat religie de wijze waarop over seksualiteit wordt gesproken beïnvloed. Meer specifiek kwam uit onderzoek dat streng gelovige ouders (Christenen en Islamieten) weinig of zelfs helemaal niet met hun kinderen praten over seksualiteit en relaties (Ginneken et al., 2004). Praten over seks is een taboe in de meeste van deze gezinnen, omdat ouders hun kinderen niet willen aanzetten tot seks. Seks voor het huwelijk wordt immers door zowel de Islam, als het Christendom als zondig gezien. En er wordt vaak verondersteld dat, omdat seksualiteit voor het huwelijk niet geoorloofd is, er ook geen reden voor zou zijn om er thuis over te praten (Vennix et al., 2005). Het bewust niet communiceren over seksualiteit heeft echter net zo goed gevolgen voor de seksuele ontwikkeling als het wel communiceren over seks. Uit een literatuurstudie van De Graaf uit 2007 bleek dat gelovige jongeren (die weinig over seks praten met hun ouders)

gemiddeld pas op latere leeftijd aan geslachtsgemeenschap beginnen, maar dat die eerste keer geslachtsgemeenschap ook vaker onverwachts komt, waardoor zij minder beschermd zijn tegen ongeplande zwangerschap of seksueel overdraagbare aandoeningen (soa). Uit dezelfde literatuurstudie bleek verder ook dat adolescenten die met hun ouders communiceren over seks een positievere seksualiteitsbeleving hebben. En seksualiteitsbeleving is weer een van de componenten van interactiecompetentie.

Samenvattend lijkt het dus aannemelijk dat religie de mate van interactiecompetentie van adolescenten beïnvloed. Daarnaast weten we dat religie invloed heeft op de mate van ouder-kind communicatie over seksualiteit en dat die mate van onderlinge communicatie van invloed is op de seksualiteitsbeleving. Met deze informatie is er tot de volgende onderzoeksvraag gekomen: welke rol speelt ouder-kind communicatie tussen religie en interactiecompetentie? Om deze vraag zo specifiek mogelijk te beantwoorden is de onderzoeksvraag verdeeld in vier deelvragen, namelijk:

- Welke rol speelt ouder-kind communicatie tussen religie en interactiecompetentie: communicatie met de partner?
- Welke rol speelt ouder-kind communicatie tussen religie en interactiecompetentie: assertiviteit?
- Welke rol speelt ouder-kind communicatie tussen religie en interactiecompetentie: controle?
- Welke rol speelt ouder-kind communicatie tussen religie en interactiecompetentie: onzekerheid?

De verwachtingen zijn dat zowel religie, als ouder-kind communicatie over seks van invloed zijn op de interactiecompetentie van adolescenten in Nederland. Daarnaast wordt verwacht dat ouder-kind communicatie een mediërende variabele is (religie beïnvloedt de interactiecompetentie via ouder-kind communicatie) en dat het directe effect van religie op interactiecompetentie dus verminderd zal zijn wanneer ouder-kind communicatie ook wordt meegenomen.

Methode

2.1 methodologie

In dit onderzoek wordt ingegaan op een aantal van de in Seks onder je 25^e genoemde risicofactoren die nog nader onderzocht moesten worden. Derhalve wordt de data uit Seks onder je 25^e in dit onderzoek gebruikt om de onderzoeksvraag te beantwoorden.

2.2 Onderzoeksdesign

In dit onderzoek zijn er twee onafhankelijke, subject variabelen (religie en ouder-kind communicatie over seks) en één afhankelijke variabele, de interactiecompetentie. Er is dus sprake van een nonequivalent groups factorial design (Goodwin, 2004).

Voor de resultaten wordt er gekeken naar het verschil tussen de respondenten. Er wordt dus 'between-subjects' gemeten.

2.3 Ethische overwegingen

Gezien de jonge leeftijd van sommige respondenten en het persoonlijke onderwerp, zijn er een aantal ethische overwegingen meegenomen. Alle respondenten hebben een eigen gebruikersnaam en wachtwoord gekregen, zodat alleen zij toegang hadden tot hun vragenlijst. De ingevulde vragenlijsten werden niet gekoppeld aan deze gegevens, waardoor anonimiteit verzekerd was. Daarnaast zat er vooral voor de jonge respondenten een routing in de vragenlijst. Deze routing zorgde ervoor dat respondenten alleen vragen kregen die voor hen van toepassing waren. Dit was met name van belang bij de vragen over seksuele ervaringen. Tot slot is het onderzoek Seks onder je 25^e, namens het ministerie van VWS, vooraf goedgekeurd door referenten van ZonMW.

2.4 Informed consent

Aangezien het onderzoek deels is uitgevoerd met behulp van minderjarigen, hebben alle ouders van de respondenten die hebben meegewerkt een brief ontvangen, met daarin informatie over de strekking van het onderzoek. Wanneer ouders bezwaar hadden tegen deelname van hun zoon/dochter konden zij via deze brief deelname van hun kind weigeren (passive consent). Er was sprake van een 'passive consent' in plaats van een 'active consent' (waarbij ouders toestemming geven om hun kinderen mee te laten doen) om een zo groot mogelijk aantal respondenten te kunnen werven.

2.5 Respondenten

De totale steekproef bestond uit 4821 adolescenten (waarvan 50,6 % vrouw en 49,4% man). De gemiddelde leeftijd is 17,9 jaar oud (SD = 3,54). Deze steekproef is vergeleken met de landelijke populatie op: sekse, leeftijd, etniciteit, stedelijkheid, religie, verdeling over verschillende opleidingstypen en binnen de jongeren die geen onderwijs volgen, verdeling qua opleidingsniveau. Uit de vergelijking bleek dat de steekproef alleen op de factor stedelijkheid afweek van de Nederlandse populatie ($p < .001$).

Voor dit onderzoek werden de respondenten verdeeld in drie groepen: respondenten die christelijk zijn opgevoed en aangeven veel waarde te hechten aan hun geloof, respondenten die Islamitisch zijn opgevoed en aangeven veel waarde te hechten aan hun geloof en tot slot de niet-gelovig opgevoede jongeren en de jongeren die weliswaar gelovig zijn opgevoed, maar er zelf weinig tot geen waarde aan hechten. Aan de hand van deze selectiecriteria is de verdeling van de respondenten in dit onderzoek als volgt: 266 Christelijke respondenten, 648 Islamitische respondenten en een referentiegroep van 4578 niet gelovige respondenten.

Werving

De respondenten werden op verschillende manieren geworven. Het grootste deel van de respondenten werd aselekt geworven, via scholen of via de Gemeentelijke Basis Administraties (GBA) van verschillende gemeentes. Daarnaast was er ook nog een selectieve steekproef, omdat sommige subgroepen binnen de aselekte steekproef nog te klein waren om er ook uitspraken over te kunnen doen. Het ging hierbij om allochtone adolescenten (van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse afkomst), die zijn bij geworven via de GBA en via scholen met veel allochtone leerlingen (meer dan 60% van de leerlingen heeft een allochtone afkomst).

Uitval en non-respons

Van de aselekt geworven adolescenten via de GBA was er een respons van bijna 24%. Dit hield in dat ongeveer drie van de vier adolescenten die een brief hadden ontvangen niet reageerden. De respons van de speciaal op allochtone afkomst geselecteerde groep bleef sterk achter, zo'n 90% van allochtone adolescenten gaf geen gehoor. Tot slot wilden sommige scholen niet mee werken aan het onderzoek, reden hiervoor was soms tijdgebrek of overbelasting, maar soms ook inhoudelijk (onderwerp of moeilijkheidsgraad) van het onderzoek.

Procedure afname

De vragenlijst is elektronisch (via internet) afgenomen. Op scholen werd de vragenlijst klassikaal ingevuld in het computerlokaal. Degene die buitenschools zijn geworven kregen een brief thuisgestuurd met daarin de oproep om naar de website te gaan, waar de vragenlijst opstond. Alle respondenten kregen een eigen gebruikersnaam en wachtwoord om daarmee in te loggen op de website. Aan deze wachtwoorden was alleen te zien of iemand via een school, via de GBA of via een aanvullende steekproef was geworven.

2.6 Meetinstrument

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag is er gebruik gemaakt van de scores op een deel van de vragenlijst uit ‘Seks onder je 25^e’. Het ging om de volgende items en schalen:

Ouder-kind communicatie over seks. Er werd gevraagd hoe vaak adolescenten met hun ouders praten over verliefdheid en relaties, wat je graag doet/zou willen doen op seksueel gebied, wat je niet wilt doen op seksueel gebied, zwangerschap en voorbehoedmiddelen en over het gebruiken van condooms ter voorkoming van soa. De respondenten gaven dit aan op een 5puntsschaal (1= nooit, 5= heel vaak). De schaal bestond uit 5 items. De betrouwbaarheid, gemeten met Cronbach’s alfa, ligt op $\alpha = .84$. Voor dergelijk onderzoek op groepsniveau wordt een alfa tussen de .60 en .70 als voldoende en groter dan .70 als goed beoordeelt (Evers, Vliet-Mulder & Groot, 2000).

Interactiecompetentie: communicatie. Er werd gevraagd in hoeverre adolescenten denken dat het zou lukken om te praten (met je partner) over dingen die je graag doet of zou willen doen op seksueel gebied, dingen die jij niet wilt doen op seksueel gebied, zwangerschap (en voorbehoedmiddelen), het gebruiken van condooms ter voorkoming van soa, zijn/haar eerdere seksuele ervaringen en jouw eerdere seksuele ervaringen. Respondenten gaven dit aan op een 5puntsschaal (1= ja, zeker, 5 = zeker niet). De schaal bestond uit 6 items ($\alpha = .90$).

Interactiecompetentie: assertiviteit. Er werd gevraagd of de adolescent zich helemaal op zijn/haar gemak voelde tijdens het vrijen, liet weten wat hij/zij precies lekker vond en aan zijn/haar partner vroeg wat hij/zij lekker vindt. Respondenten gaven dit aan op een 5puntsschaal (1= nooit, 5= altijd). De schaal bestond uit 3 items ($\alpha = .78$).

Interactiecompetentie: controle. Er werd gevraagd of de adolescent weinig invloed had op wat er gebeurde tijdens het vrijen, dingen deed die hij/zij eigenlijk niet wilde, dingen deed die zijn/haar partner eigenlijk niet wilde, van te voren alcohol dronk of drugs gebruikte. Respondenten gaven dit aan op een 5puntsschaal (1= nooit, 5= altijd). De schaal bestond uit 5 items ($\alpha = .68$).

Interactiecompetentie: zelfvertrouwen. Er werd gevraagd of de adolescent zich tijdens het vrijen onzeker voelde over hoe hij/zij eruit zag en of de jongere band was dat hij/zij het niet goed deed. Respondenten gaven dit aan op een 5puntsschaal (1= nooit, 5 = altijd). De schaal bestond uit 2 items ($\alpha = .68$).

2.7 Data analyses

Om de hypothesen uit dit onderzoek te testen wordt er gebruik gemaakt van een mediator analyse. Deze analyse bepaalt of de onafhankelijke variabele een voorspeller is van de afhankelijke variabele en of de onafhankelijke variabele de afhankelijke variabele beïnvloedt via de mediator variabele. Volgens de literatuur dienen er vier analyses uitgevoerd te worden om te bepalen of een variabele een mediator is (Miles & Shevlin, 2001; Baron & Kenny, 1986). Er moet aangetoond worden dat:

1. X een significante ($p < .05$) voorspeller is van Y, met behulp van regressie.
2. X een significante voorspeller is van M, met behulp van regressie.
3. M een significante voorspeller is van Y, wanneer er gecontroleerd wordt voor X. Om dit aan te tonen dient er een multiple regressie uitgevoerd te worden, waar X en M als voorspellers en Y als uitkomst wordt gebruikt.
4. Als M een complete mediator is van de relatie tussen X en Y, is het effect van X (wanneer gecontroleerd wordt voor M), nul. Als er alleen sprake is van een gedeeltelijke mediator, dan zal het effect van X alleen verminderd zijn en niet helemaal verdwenen.

Wanneer de analyses toegepast worden op dit onderzoek leidt dat tot de volgende variabelen: religie is de X (de voorspellende factor), interactiecompetentie is de Y (de uitkomst variabele) en ouder-kind communicatie over seks is de M (de mediator variabele).

Om de bovenstaande regressieanalyses uit te voeren, wordt er gebruik gemaakt van het statistische programma Superior Package for Statistical Services (SPSS) 14.0 for Windows. De regressieanalyses zullen afzonderlijk, voor elke groep gelovigen (vergeleken met de referentiegroep) en elke component van interactiecompetentie, uitgevoerd worden. Wanneer uit de analyses blijkt dat er inderdaad sprake is van een verminderd effect van X op Y, na controle voor M, zal het verschil tussen het eerste effect en het tweede effect getoetst worden. Met behulp van Sobel's test (Baron & Kenny, 1986) wordt berekend of het verschil tussen beide effecten significant en er dus met 95% zekerheid geconstateerd kan worden dat na controle voor ouder-kind communicatie de invloed van religie op interactiecompetentie verminderd, dan wel verdwijnt.

Tot slot is er tijdens alle analyses gecontroleerd voor de leeftijd en het geslacht van de respondenten. Uit Seks onder je 25^e bleek namelijk dat zowel leeftijd, als geslacht van invloed kon zijn op de onderzoeksresultaten. De resultaten die in dit onderzoek worden gevonden, kunnen dus niet veroorzaakt worden door verschillen in leeftijd en/of geslacht.

Resultaten

Deelvraag 1: is ouder-kind communicatie een mediator tussen religie en interactiecompetentie: communicatie?

Uit de eerste regressieanalyse tussen religie en communicatie bleek dat er een significant verschil was tussen Islamieten en niet-gelovigen wat betreft communicatie ($B = -.439$, $p < .01$). Islamieten scoren lager op communicatie, dan niet-gelovigen. Het verschil tussen

Christenen en niet-gelovigen op communicatie was niet significant, wat betekent dat de kans te groot is dat het gevonden verschil op toeval gebaseerd is.

In de tweede regressieanalyse is er berekend of religie een voorspeller is van de mate van ouder-kind communicatie. Uit de analyse bleek dat er een significant verschil was tussen Islamieten en niet-gelovigen in de mate van praten over seks met hun ouders ($B = -.383$, $p < .01$), Islamieten praten minder over seks met hun ouders. Het verschil tussen Christenen en niet-gelovigen was wederom niet significant.

Tot slot bleek uit de derde, multiple regressieanalyse dat na controle voor ouder-kind communicatie, het gevonden effect uit de eerste analyse van religie (islam) op communicatie onveranderd was (zie ook tabel 1).

Tabel 1: regressieanalyses voor religie, ouder-kind communicatie over seks en communicatie

Variabele	<u>B</u>	<u>SEB</u>	<u>β</u>
1) Religie → communicatie			
Christendom	.022	.061	.006
Islam	-.439	.053	-.144*
2) Religie → ouder-kind communicatie			
Christendom	-.077	.043	-.025
Islam	-.383	.029	-.185*
3) Religie + ouder-kind communicatie → communicatie			
Christendom	.022	.061	.006
Islam	-.439	.053	-.144*

* $p < .01$

Deelvraag 2: Is ouder-kind communicatie over seks een mediator tussen religie en interactiecompetentie: assertiviteit?

Uit de eerste regressieanalyse tussen religie en assertiviteit bleek dat er een significant verschil was tussen Islamieten en niet-gelovigen wat betreft assertiviteit ($B = -.347$, $p < .01$). Islamieten scoren lager op assertiviteit, dan niet-gelovigen. Het verschil tussen Christenen en niet-gelovigen op assertiviteit was niet significant, wat betekent dat de kans te groot is dat het gevonden verschil op toeval gebaseerd is.

In de tweede regressieanalyse is er berekend of religie een voorspeller is van de mate van ouder-kind communicatie. Uit de analyse bleek dat er een significant verschil was tussen

Islamiëten en niet-gelovigen in de mate van praten over seks met hun ouders ($B = -.383$, $p < .01$), Islamiëten praten minder over seks met hun ouders. Het verschil tussen Christenen en niet-gelovigen was wederom niet significant.

Tot slot bleek uit de derde, multiple regressieanalyse dat na controle voor ouder-kind communicatie, het gevonden effect uit de eerste analyse van religie (islam) op assertiviteit onveranderd was (zie ook tabel 2).

Tabel 2: regressieanalyses voor religie, ouder-kind communicatie over seks en assertiviteit

Variabele	<u>B</u>	<u>SEB</u>	<u>β</u>
1) Religie → assertiviteit			
Christendom	-.050	.077	-.011
Islam	-.347	.065	-.093*
2) Religie → ouder-kind communicatie			
Christendom	-.077	.043	-.025
Islam	-.383	.029	-.185*
3) Religie + ouder-kind communicatie → assertiviteit			
Christendom	-.035	0.76	-.008
Islam	-.267	.066	-.071*

* $p < .01$

Deelvraag 3: Is ouder-kind communicatie over seks een mediator tussen religie en interactiecompetentie: controle?

Uit de eerste regressieanalyse tussen religie en controle bleek dat er een significant verschil was tussen Islamiëten en niet-gelovigen wat betreft controle ($B = -.156$, $p < .01$). Islamiëten scoren lager op controle, dan niet-gelovigen. Het verschil tussen Christenen en niet-gelovigen op controle was niet significant, wat betekent dat de kans te groot is dat het gevonden verschil op toeval gebaseerd is.

In de tweede regressieanalyse is er berekend of religie een voorspeller is van de mate van ouder-kind communicatie. Uit de analyse bleek dat er een significant verschil was tussen Islamiëten en niet-gelovigen in de mate van praten over seks met hun ouders ($B = -.383$, $p < .01$), Islamiëten praten minder over seks met hun ouders. Het verschil tussen Christenen en niet-gelovigen was wederom niet significant.

Tot slot bleek uit de derde, multiple regressieanalyse dat na controle voor ouder-kind communicatie, het gevonden effect uit de eerste analyse van religie (islam) op controle onveranderd was (zie ook tabel 3).

Tabel 3: regressieanalyses voor religie, ouder-kind communicatie over seks en controle

Variabele	<u>B</u>	<u>SEB</u>	<u>β</u>
1) Religie → controle			
Christendom	.028	.045	.011
Islam	-.156	.038	-.072*
2) Religie → ouder-kind communicatie			
Christendom	-.077	.043	-.025
Islam	-.383	.029	-.185*
3) Religie + ouder-kind communicatie → controle			
Christendom	.028	.045	.011
Islam	-.143	.039	-.066*

* $p < .01$

Deelvraag 4: Is ouder-kind communicatie over seks een mediator tussen religie en interactiecompetentie: onzekerheid?

Uit de eerste regressieanalyse tussen religie en onzekerheid bleek dat er geen significant verschil was tussen islamieten en niet-gelovigen en tussen christenen en niet-gelovigen wat betreft onzekerheid. De kans dat het verschil tussen de groepen op toeval gebaseerd zou kunnen zijn, is daarmee te groot. Aangezien hiermee niet wordt voldaan aan de eerste vuistregel, namelijk een significant verband tussen de onafhankelijke variabele en de afhankelijke variabele zijn verdere analyses weggelaten (zie tabel 4).

Tabel 4: regressieanalyses voor religie, ouder-kind communicatie over seks en onzekerheid

Variabele	<u>B</u>	<u>SEB</u>	<u>β</u>
1) Religie → onzekerheid			
Christendom	.095	.072	.023

Islam	.068	.061	.020
-------	------	------	------

* p < .01

Discussie

Uit Seks onder je 25^e blijkt dat de factor religie en diens invloed op de seksuele gezondheid van adolescenten in Nederland nader onderzocht dient te worden. Dit onderzoek neemt die taak op zich. Het onderzoekt de relatie tussen religie en een deel van de seksuele gezondheid, interactiecompetentie. Wanneer blijkt dat religieuze adolescenten lager scoren op

interactiecompetentie dan niet-religieuze adolescenten, wil de onderzoeker ook aanknopingspunten geven voor implementatie.

In eerder onderzoek is naar voren gekomen dat etniciteit van invloed is op de interactiecompetentie van jongeren en dat Marokkaanse en Turkse adolescenten lager scoren op deze competentie dan Nederlandse adolescenten (De Graaf et al., 2005). Daarnaast is uit ander onderzoek naar voren gekomen dat religie de mate van communicatie over seksualiteit beïnvloed en dat mate van ouder-kind communicatie weer van invloed is op een positieve seksbeleving (Van Ginneken et al., 2004; De Graaf, 2007).

Om de samenhang tussen de variabelen religie, ouder-kind communicatie over seks en interactiecompetentie te onderzoeken zijn er drie groepen adolescenten geselecteerd op basis van religie. Zij zijn met elkaar vergeleken op mate van ouder-kind communicatie en interactiecompetentie. De verwachting was dat de religieuze en niet-religieuze groepen van elkaar zouden verschillen op interactiecompetentie en dat dit verschil mede veroorzaakt werd door de verschillende maten van ouder-kind communicatie.

De volgende bevindingen zijn uit dit onderzoek naar voren gekomen: *De Islamitische en niet-gelovige adolescenten verschillen significant van elkaar op interactiecompetentie: communicatie, assertiviteit en controle.* Islamitische adolescenten hebben het gevoel minder goed te kunnen communiceren over seks, minder assertief te zijn en minder controle te hebben over seksuele situaties dan niet-gelovige jongeren. Er is geen verschil gevonden tussen Christelijke en niet-gelovige adolescenten op bovenstaande factoren. *De Islamitische en niet-gelovige adolescenten verschillen significant van elkaar op de mate van ouder-kind communicatie over seks.* Islamitische adolescenten praten significant minder over seks met hun ouders. Er is wederom geen verschil gevonden in mate van ouder-kind communicatie over seks tussen Christelijke en niet-gelovige adolescenten. *Er is geen verschil gevonden tussen de groepen gevonden op onzekerheid.* Islamitische, Christelijke en niet-gelovige jongeren zijn gemiddeld even zeker/onzeker over zichzelf.

De bevindingen lijken erop te wijzen dat de invloed van religie op interactiecompetentie verschillend is per geloof. De verwachtingen waren namelijk dat zowel Christelijke, als Islamitische adolescenten significant zouden verschillen van niet-religieuzen. Uit de resultaten blijkt echter dat alleen de Islamitische adolescenten significant lager scoren. Hetzelfde verschijnsel wordt terug gezien bij de invloed van religie op de mate van ouder-kind communicatie. Islamitische adolescenten communiceren significant minder met hun ouders over seks, dan niet-religieuzen. Christelijke adolescenten verschillen wat ouder-kind

communicatie betreft echter niet met de niet-religieuzen. De hypothese dat religieuze en niet-religieuze groepen van elkaar zouden verschillen op interactiecompetentie wordt dus maar deels bevestigd. De hypothese kan worden aangenomen voor de Islamitische adolescenten, maar alleen voor interactiecompetentie: communicatie, assertiviteit en controle. De tweede hypothese die was opgesteld bevatte de rol van ouder-kind communicatie tussen religie en interactiecompetentie. Verwacht werd dat ouder-kind communicatie een mediator was tussen religie en interactiecompetentie. Uit de resultaten blijkt echter dat hier geen sprake van is. De invloed van religie op interactiecompetentie wordt niet verklaard door de mate van ouder-kind communicatie over seks. De hypothese wordt verworpen.

Bij dit onderzoek kunnen een aantal kanttekeningen geplaatst worden. Ten eerste kan worden opgemerkt dat de variabele ouder-kind communicatie over seksualiteit alleen vroeg naar de kwantiteit van de gesprekken over verschillende seksuele onderwerpen. Er werd niet gevraagd naar de kwaliteit van deze gesprekken en naar de onderlinge verhouding van adolescenten met hun ouders. Wellicht zouden er andere resultaten zijn als er wat dieper werd ingegaan op de kwaliteit van de communicatie. Ten tweede kan worden opgemerkt dat er in deze opzet voor is gekozen leeftijd en geslacht mee te nemen als controle variabele. Het is echter ook mogelijk alle analyses per geslacht en per leeftijdscategorie mee te nemen. Het zou kunnen dat invloed van ouder-kind communicatie op een specifieke leeftijd of bij een van de twee geslachten wel een mediërende factor is. Tot slot kan worden opgemerkt dat er in Nederland nog maar weinig onderzoek is gedaan naar de invloed van religie op de seksuele gezondheid. Dit komt doordat het moeilijk is om religieuze respondenten te vinden, die willen meewerken aan een onderzoek over seksualiteit. Het onderzoek wat wel is gedaan komt veelal uit dezelfde hoek, de Rutgers Nisso Groep. Gevolg hiervan is dat dit onderzoek grotendeels steunt op onderzoek wat door hen is uitgevoerd en daardoor een vertekend beeld kan geven.

Bovenstaande kanttekeningen zouden kunnen verklaren waarom ouder-kind communicatie geen mediator-variabele is. De kanttekeningen geven echter geen verklaring voor het resultaat dat Islamitische adolescenten wel significant en Christelijke adolescenten niet significant verschillen van niet-religieuzen. Een algemene verklaring voor deze bevinding zou kunnen zijn dat Islamitische adolescenten per definitie meer waarde hechten aan hun geloof en hun religie ook meer verweven is in hun cultuur. Van de adolescenten die aangaven Islamitisch opgevoed te zijn, gaf namelijk vrijwel iedereen aan dat zij zelf ook veel waarde hechtten aan

hun geloof. Terwijl van de adolescenten die aangaven Christelijk te zijn opgevoed, een groot deel aangaf hier zelf geen of maar weinig waarde aan te hechten (De Graaf et al., 2005).

Voor vervolgonderzoek wordt aanbevolen alleen de Islamitische adolescenten te vergelijken met niet-religieuze adolescenten. Daarnaast wordt aanbevolen de schaal ouder-kind communicatie uit te breiden en ook te vragen naar de kwaliteit van de gesprekken en het gezinsklimaat rondom seksualiteit.

Verder zou het interessant zijn om te achterhalen of er wellicht andere variabelen een mediërende rol spelen tussen religie en interactiecompetentie. Het resultaat dat Islamitische adolescenten aangeven minder goed te kunnen communiceren over seks, minder assertief zijn en het gevoel hebben minder controle te hebben over de situatie (in vergelijking met niet-gelovigen) blijft namelijk een zorgelijke zaak. Deze componenten zijn een voorwaarde voor een prettige, seksuele relatie. Zonder aangrijpingspunt voor implementatie blijft het echter moeilijk religieuze invloeden te veranderen.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat Islamitische jongeren lager scoren dan niet-religieuze adolescenten op interactiecompetentie en dat dit verschil niet verklaard wordt door een lage frequentie van communicatie met hun ouders over seks. Verder kan geconcludeerd worden dat Christelijke adolescenten niet kwetsbaarder lijken te zijn dan niet-religieuzen op het gebied van interactiecompetentie en dat het zelfvertrouwen van adolescenten niet wordt beïnvloed door wel of niet gelovig zijn.

Referenties

- Baron, R.M., Kenny, D.A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Brugman, E., Goedhart, H., Vogels, T., & Zessen, G. van (1995). *Jeugd en seks 95: Resultaten van het nationale scholierenonderzoek*. Utrecht: SWP.

- Evers, A., van Vliet-Mulder, J. C. & Groot, C. J. (2000). *Documentatie van tests en testresearch in Nederland. Deel II Testresearch*. Bijlage: Het testbeoordelingssysteem. Assen: Van Gorcum & Comp. B.V.
- van Ginneken, B., Ohlrichs, Y., & van Dam, A. (2004). *Zwijgen = Zonde*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Gijs, L., Gianottten, W.L., Vanwesenbeeck, I., Weijnenborg, Ph. Th. M. (2004). *Seksuologie*. Houten: Bohn, Stafleu & Van Loghum.
- Goodwin, C. J. (2004). *Research in psychology: Methods and design* (4th ed.). Hoboken, NJ (USA): John Wiley and Sons.
- De Graaf, H. (2007). *De rol van ouders in de seksuele ontwikkeling: een literatuurstudie*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- De Graaf, H., Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25^e: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005 [Sex under 25: Sexual health of young people in the Netherlands in the year 2005]*. Delft, The Netherlands: Eburon.
- Vanwesenbeeck, I., de Graaf, H., Meijer, S., Poelman, J. (2006). Een update over het seksuele gedrag en de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland: De belangrijkste bevindingen uit 'Seks onder je 25^e'. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 30, 57-64.
- Vennix, P., & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seksualiteit en relaties van Turkse en Marokkaanse Nederlanders*. Delft: Eburon.
- Zessen, G. van. (1995). *Wisselend contact: seksuele levensverhalen van mensen met veel partners*. Leiden: DSWO Press.