

Het Effect van Religie en de Relatie met Ouders op Risicogedrag bij Adolescenten

Mayke Oenema
Universiteit Utrecht

Naam: Mayke Oenema
Studentnummer: 4124812
Cursus: Masterthesis
Begeleider: Prof. Dr. W. A. M. Vollebergh
Instelling: Faculteit der Sociale Wetenschappen, Universiteit Utrecht
Datum: 17 juni 2014

In dit onderzoek is gekeken of er een beschermende invloed van religiositeit op het vertonen van risicogedrag is bij adolescenten en of deze relatie gemedieerd wordt door kenmerken van de ouder-kindrelatie (openheid over gedrag en restrictiviteit van regels). Hierbij is gekeken naar Katholieke, Protestantse, Islamitische en niet-religieuze jongeren en is een onderscheid gemaakt tussen jongeren die hun religie wel belangrijk vinden en jongeren die hun religie niet belangrijk vinden. Via de Nederlandse Health and Behaviour of School-aged Children (HBSC) studie is data verkregen van 5585 middelbare scholieren, waarop lineaire en logistische regressieanalyses zijn toegepast. Resultaten laten een beschermende invloed van religie op risicogedrag (roken, alcoholgebruik, drugsgebruik en vroege seksuele activiteit) zien wanneer religie belangrijk gevonden wordt. Meer openheid en regels van ouders zijn beide beschermende factoren voor risicogedrag. Het effect van religie op risicogedrag wordt bij Katholieke en Protestantse adolescenten voor een deel verklaard door een hogere mate van openheid en meer restrictieve regels. Bij Islamitische adolescenten wordt dit effect volledig gemedieerd door restrictieve regels. Opvallende resultaten zijn dat Protestantse adolescenten die hun geloof niet belangrijk vinden juist meer risicogedrag vertonen, wat verklaard wordt door een verminderde openheid richting ouders. Geconcludeerd wordt dat de ouder-kindrelatie een belangrijke rol speelt in het beschermende effect van religie op risicogedrag.

De adolescentie is een ontwikkelingsperiode waarin onafhankelijkheid wordt gezocht, wat gepaard gaat met experimenteren en nieuwe dingen proberen. Hierbij gaan adolescenten soms verder dan goed voor hen is door het vertonen van allerlei risicogedrag, zoals roken, drugsgebruik, alcoholgebruik of vroeg seksueel actief zijn (Dorsselaer, Looze, Vermeulen-Smit, Roos, Verdurmen, Ter Bogt, & Vollebergh, 2010). Dit kan verschillende negatieve lichamelijke en psychische gevolgen hebben en het gaat vaak samen met slechtere schoolprestaties (Steinberg, 2011). Uit groot Nederlands onderzoek blijkt dat een aanzienlijk deel van de Nederlandse adolescenten risicogedrag vertoont. Van de 16-jarige adolescenten rookt 20% dagelijks, drinkt 70% regelmatig alcohol, is 15% een reguliere cannabisgebruiker en heeft 30% al eens seksuele gemeenschap gehad (Dorsselaer et al., 2010).

Gezien de risico's die deze gedragingen met zich meedragen en de hoge prevalentie onder Nederlandse jongeren is het van groot belang kennis te vergaren over factoren die de kans op het vertonen van dit risicogedrag verminderen. Uit verschillende onderzoeksreviews blijkt dat religiositeit van de adolescent een beschermende factor is (Chitwood, Weiss en Leukefeld, 2008; Cotton, Zebracki, Rosenthal, Tsevat en Drotar, 2006; Rew en Wong, 2006). Ook recenter onderzoek van Mason, Schmidt en Mennis (2012) toont dit effect aan, waarbij specifiek adolescenten tussen de 13 en 20 jaar zijn onderzocht. Ook keken deze onderzoekers naar de manier waarop religiositeit is gemeten, en ze toonden aan dat enkel zelf religieus zijn geen significant beschermende factor is voor middelengebruik, maar een hoge score op sociale religie (het participeren in religieuze activiteiten met andere mensen) wel. Het belang dat gehecht wordt aan de religie lijkt dus wel degelijk belangrijk te zijn. Onderzoek van Haglund en Fering (2010) laat zien dat religie ook voor seksueel risicogedrag een beschermende factor is, waarbij adolescenten die religie heel belangrijk vinden vaker nog

maagd zijn op hun 21^e dan adolescenten die religie niet zo belangrijk vinden. Veel van het onderzoek naar religie en risicogedrag is uitgevoerd in Amerika, maar ook in Nederlands onderzoek is gebleken dat religieus opgevoed zijn een beschermende factor is voor het vertonen van risicogedrag bij adolescenten (Dottinga, Van den Einden, Bosveld & Garretsen, 2006; Harakeh, De Looze, Schrijvers, Van Dorsselaer & Vollebergh, 2012).

Binnen het brede concept religie zijn verschillende religieuze stromingen te onderscheiden, en deze lijken een verschillend effect te hebben op het risicogedrag van adolescenten. Zo onderzocht Baier (2014) het verschil tussen Moslim en Christelijke adolescenten in het uiten van gewelddadig gedrag, waarbij hij ook keek naar verschil in alcoholgebruik tussen Moslims en Christenen. Hij ontdekte dat hier verschil tussen is, namelijk dat Christelijke adolescenten vaker alcohol drinken dan Moslim adolescenten. Ook uit Nederlands onderzoek blijkt dat Moslimjongeren minder alcohol drinken dan hun leeftijdsgenoten (Van Tubergen & Poortman, 2010). Op het gebied van seksueel gedrag lijken Christelijke jongeren en Islamitische meisjes juist behoudender te zijn dan met name Islamitische jongens (De Graaf, Kruijer, Van Akker & Meijer, 2012; Hendrickx, Lodewijckx, Van Royen en Denekens, 2002).

Het beschermende effect van religie op risicogedrag kan op verschillende manieren verklaard worden. Een eerste verklaring is dat vanuit de religie sterkere normen en waarden over wat wel en niet mag worden meegegeven in opvoeding door ouders en door religieuze instanties zoals de kerk en moskee. Zo staan bijvoorbeeld in de Koran duidelijke regels dat er geen alcohol gedronken mag worden (Baier, 2014) en in zowel de Koran als de Bijbel staat dat er geen seks buiten het huwelijk mag plaatsvinden (Vazsonyi & Jenkins, 2010; Hendrickx et al., 2002).

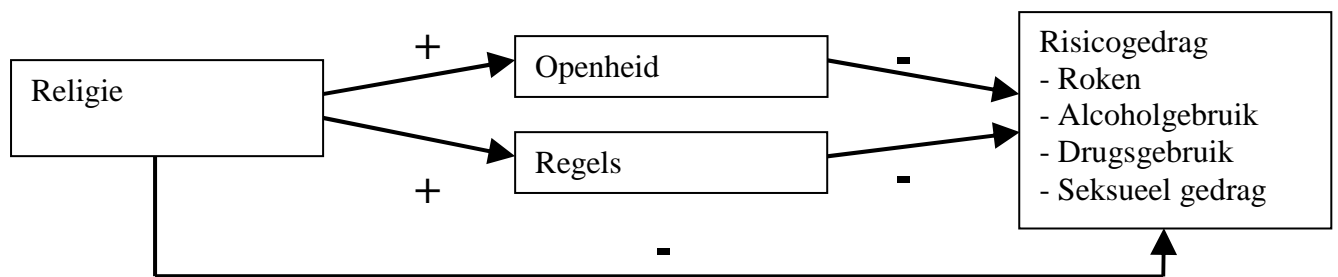
Een tweede verklaring komt vanuit de social integration theory, die stelt dat hoe meer mensen sociaal geïntegreerd zijn in een groep met bepaalde normen en waarden, hoe groter de kans dat ze deze normen en waarden overnemen (Durkheim, 1983, geciteerd in Vermeer, 2011). Religieuze jongeren bevinden zich vaak in een groep met meer religieuze jongeren die dezelfde opvattingen hebben, waardoor het effect van de religieuze normen en waarden versterkt wordt (Baier, 2014). Dit verklaart ook waarom het belang dat aan religie gehecht wordt belangrijk is voor de relatie tussen religiositeit en risicogedrag.

Een ander aspect dat een rol zou kunnen spelen in de relatie tussen religiositeit en risicogedrag is de ouder-kindrelatie. Een aspect van deze relatie is de mate waarin er openheid is over hetgeen de jongere doet en bezig houdt (Steinberg, 2011). Deze openheid moet voornamelijk vanuit de jongere komen (Lippold, Greenberg & Collins, 2013), en is

gebaseerd op wederzijds begrip en het vertrouwen dat de jongere in zijn ouders heeft (Smetana, 2010). Openheid tussen ouder en jongere lijkt samen te hangen met minder risicogedrag van de jongere (Aspy, Vesely, Oman, Rodine, Marshall & McIeroy, 2007; Lippold et al., 2013, Stattin et al., 2000). Uit onderzoek van Good en Willoughby (2014) blijkt dat religieuze jongeren die hun geloof belangrijk vinden een betere relatie hebben met hun ouders dan jongeren die hun geloof niet zo belangrijk vinden en meer open zijn naar hun ouders. Deze openheid hangt echter wel af van het onderwerp, en ook de religieuze stroming lijkt hier van invloed op te zijn. Groot Nederlands onderzoek laat zien dat Islamitische adolescenten significant minder met hun ouders over seks praten dan Christelijke of niet-religieuze adolescenten (De Graaf et al., 2012). In allochtone gezinnen wordt ook wat minder makkelijk gepraat over alcoholgebruik dan in autochtone gezinnen, maar er is geen verschil in openheid over roken of drugsgebruik (Harakeh et al., 2012). Er lijkt dus een relatie te zijn tussen religie en openheid, en deze kan de relatie tussen religie en risicogedrag mogelijk verklaren.

Een ander aspect van de ouder-kindrelatie is de mate waarin de ouder regels stelt aan het gedrag van de adolescent (Longmore, Manning & Giordano, 2013). Restrictieve regels werken beschermend voor risicogedrag bij jongeren (Aspy et al., 2007; Harakeh et al., 2012). Ook in dit aspect van de ouder-kindrelatie lijken verschillen te zijn tussen religieuze en niet-religieuze ouders. Zo toont Vermeer (2011) aan dat Christelijke ouders vaker strenge regels hanteren dan niet-religieuze ouders, en Trees Pels (2000) beschrijft in haar boek dat ook Turkse en Marokkaanse ouders, die vaak Moslim zijn, vaak strenge regels hanteren. Ook dit deel van de ouder-kindrelatie, het stellen van regels, lijkt samen te hangen met zowel religie als risicogedrag en zou dus mogelijk de relatie tussen religie en risicogedrag kunnen verklaren.

Veel van de besproken onderzoeken zijn verricht in Amerika, waar ongeveer 56% van de bevolking Protestants, 22% Katholiek en 0,6% Islamitisch is (U.S. Census Bureau, 2012). In Nederland is echter een veel groter deel van de bevolking niet meer religieus. Cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek laten zien dat 29% van de bevolking zich Rooms-Katholiek noemt, 19% Protestants en 4% Islamitisch (De Gruijter, Van Waesberghe, Bulskink & Van Middelkoop, 2011). Omdat het religieuze klimaat in Amerika zo anders is dan in Nederland is het relevant om te onderzoeken wat in Nederland het effect van religie is op risicogedrag bij jongeren en in hoeverre bevindingen uit de Amerikaanse literatuur ook te generaliseren zijn naar de Nederlandse situatie.



Figuur 1. Verwachte relatie tussen religie, risicogedrag en openheid en regels.

In het huidige onderzoek zal antwoord gezocht worden op de vraag wat de relatie is tussen religiositeit en risicogedrag bij adolescenten en of de ouder-kindrelatie hierin een mediërende rol speelt, waarbij ingegaan wordt op de aspecten openheid en regels. Naar aanleiding van de hiervoor beschreven literatuur zijn de volgende hypothesen opgesteld, welke ook zijn weergegeven in figuur 1:

1. Het aanhangen van een religie leidt tot minder risicogedrag bij adolescenten. Wanneer de adolescent zijn geloof belangrijk vindt is dit beschermende effect groter.
2. De openheid tussen ouders en adolescent en de mate waarin ouders regels stellen aan de adolescent zijn beschermende factoren tegen het vertonen van risicogedrag bij adolescenten.
3. Christelijke en Islamitische ouders hanteren strengere regels wat betreft risicogedrag dan niet-religieuze ouders. Tussen Islamitische jongeren en hun ouders is minder openheid over hun gedrag dan tussen Christelijke en niet-religieuze jongeren en hun ouders.
4. Het effect van religie op risicogedrag wordt gemedieerd door regels en openheid in de relatie tussen ouder en jongere.

In deze studie worden Katholieke, Protestantse en Islamitische jongeren vergeleken met niet-religieuze jongeren, waarbij ook gekeken wordt naar hoe belangrijk deze religie voor de adolescent is. Onder de term risicogedrag wordt roken, alcoholgebruik, drugsgebruik (wiet en/of marijuana) en seksueel risicogedrag verstaan. Deze vier gedragingen vallen volgens Willoughby, Chalmers en Busseri (2004) onder een gezamenlijke factor, dus zullen deze niet alleen apart, maar ook samen bekeken worden. Om de ouder-kindrelatie te onderzoeken zal gekeken worden naar openheid over gedrag tussen ouders en jongeren en restrictiviteit van regels over risicogedrag. In de analyses zal gecontroleerd worden voor leeftijd en opleidingsniveau, om het eventuele verklarende effect van deze variabelen in de relatie tussen religie en risicogedrag uit te sluiten.

Methode

Proefpersonen

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een deel van de Nederlandse data die in 2009 zijn verzameld voor het onderzoek Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Hierbij werd gebruik gemaakt van een aselechte, gestratificeerde clustersteekproef onder middelbare scholen. Alle scholen met de schoolniveau's VMBO, HAVO of VWO kwamen in aanmerking. Voor het trekken van de steekproef is op vier niveau's gestratificeerd voor stedelijkheidsniveau. 48% van de benaderde scholen was bereid om mee te doen, en bij die scholen is uit elk van de eerste vier leerjaren random een klas als cluster getrokken. Na verwijdering van onvoldoende of onbetrouwbaar ingevulde vragenlijsten en van vragenlijsten die ingevuld waren door adolescenten ouder dan 16 jaar is een representatieve steekproef van 11-16 jarigen gevormd van 5585 adolescenten. Deze steekproef bestaat voor 51% uit jongens, en de gemiddelde leeftijd is 14,3 jaar.

Procedure

De vragenlijsten werden klassikaal onder begeleiding van een getrainde onderwijsassistente afgenomen. Na een korte uitleg werden de vragenlijsten uitgedeeld en individueel en anoniem ingevuld.

Meetinstrumenten

In het huidige onderzoek zijn alleen de vragen uit het HBSC-onderzoek over religie, risicogedrag en opvoedgedrag van ouders meegenomen.

Religie. Religie van de adolescent werd gemeten aan de hand van twee vragen over denominatie en belang van religie. Denominatie werd gemeten met de vraag 'Word jij opgevoed met een bepaald geloof?', waarbij er vijf antwoordopties waren: 'Ja, Rooms-Katholiek', 'Ja, Protestant (zoals Gereformeerd of Hervormd)', 'Ja, Islamitisch', 'Ja, anders, namelijk...' en 'Nee, ik word niet gelovig opgevoed'. Belang van religie werd gemeten met de vraag 'Hoe belangrijk is het geloof voor je?' waarbij antwoord gegeven werd met behulp van een 4-punts Likertschaal welke liep van 'Helemaal niet belangrijk' tot 'Heel belangrijk', met als vijfde antwoordoptie 'Ik word niet opgevoed met een bepaald geloof'. Adolescenten werden per denominatie ingedeeld in twee groepen: wel belangrijk (voor antwoordopties 'Heel belangrijk' en 'Een beetje belangrijk') en niet belangrijk ('Niet zo belangrijk' en 'Helemaal niet belangrijk'). Vervolgens zijn zes dummy-variabelen gemaakt: Katholiek

wel/niet belangrijk, Protestant wel/niet belangrijk en Islamitisch wel/niet belangrijk. De niet-religieuze groep is de referentiegroep. De groep die bij de vraag over denominatie 'Ja, anders, namelijk...' heeft ingevuld werd niet meegenomen in de analyses.

Risicogedrag. In het huidige onderzoek werden vier risicogedragingen gemeten welke zowel afzonderlijk als gezamenlijk worden meegenomen in de analyses. Het gaat hierbij om roken, alcoholgebruik, drugsgebruik en seksueel gedrag.

Roken. Rookgedrag van de adolescent werd gemeten met de vraag 'Hoe vaak rook je nu?', welke beantwoord kon worden met 'ik rook niet', 'minder dan één keer per week', 'minstens een keer per week, maar niet iedere dag' en 'elke dag'. Hier wordt vervolgens een dichotome variabele van gemaakt met 'niet roken' voor de optie 'ik rook niet' vs. 'niet roken' voor de overige antwoordopties.

Alcoholgebruik. Alcoholgebruik van de adolescent werd gemeten met de vraag 'Hoe vaak heb je een alcoholhoudende drank gedronken' welke werd beantwoord voor de periode 'in je hele leven'. Er waren 13 antwoordopties en deze liepen van '0' tot '10', gevolgd door '11-19', '20-39' en '40 of meer'.

Drugsgebruik. Drugsgebruik van de adolescent werd gemeten met de vraag 'Hoe vaak heb je wiet (marihuana) of hasj gebruikt?' welke werd beantwoord voor de periode 'in je hele leven'. Er waren 13 antwoordopties en deze liepen van '0' tot '10', gevolgd door '11-19', '20-39' en '40 of meer'.

Seksuele activiteit. Seksuele activiteit van de adolescent werd gemeten met de vraag: 'Heb je ooit seksuele gemeenschap gehad?', met 'ja' of 'nee' als antwoordopties.

Door middel van een factoranalyse, waarbij de vragen over roken, alcoholgebruik, drugsgebruik en seksuele activiteit zijn meegenomen, is ook een algemene score voor risicogedrag opgesteld, met factorladingen van .56 (alcoholgebruik), .61 (seksuele activiteit), .73 (drugsgebruik) en .74 (roken).

Ouder-kindrelatie: Binnen het algemene begrip ouder-kindrelatie is onderscheid gemaakt in openheid over gedrag en het stellen van duidelijke regels over het vertonen van risicogedrag.

Openheid over gedrag. Om openheid over gedrag in de relatie tussen adolescent en ouders te meten zijn de volgende vragen gesteld: 'Hoeveel weten je ouders van je over de volgende dingen...?' waarbij de vraag beantwoord is voor 'wie je vrienden zijn', 'waar je je geld aan uitgeeft', 'waar je bent na schooltijd', 'wat je doet in je vrije tijd', 'waar je naar toe gaat als je uitgaat', 'hoeveel je rookt', 'hoeveel alcohol je gebruikt' en 'hoeveel hasj/wiet je gebruikt'. Deze vraag werd met behulp van een 3-punts Likertschaal lopend van 'zij weten

veel' tot 'zij weten niets' beantwoord. Voor de vragen over risicogedrag en uitgaan was ook de optie 'dat doe ik niet'. De score op openheid over gedrag bestaat uit een gemiddelde van de antwoorden op deze acht vragen ($\alpha = .834$), waarbij de vragen over risicogebruik niet zijn meegenomen in het gemiddelde wanneer de antwoordoptie 'dat doe ik niet' gekozen werd. Dit werd gedaan om vertekende resultaten op 'openheid' te voorkomen voor de groep die nog geen risicogedrag vertoont. Vervolgens is deze score gehercodeerd zodat een hoge score correspondeert met een hoge mate van openheid.

Regels. Om te meten in welke mate er regels gesteld worden aan risicogedrag is de volgende vraag gesteld: 'Geef aan of je de volgende dingen mag van je ouders. Als je geen alcohol drinkt of niet rookt, probeer dan te bedenken of het zou mogen' Hierbij zijn zeven subvragen gesteld over alcoholgebruik en roken, zoals 'Ik mag op een feestje alcohol drinken met mijn vrienden' en 'ik mag van mijn ouders een trekje van een sigaret nemen'. Deze subvragen werden beantwoord met behulp van een 5-punts Likertschaal lopend van 'zeker niet' tot 'zeker wel'. De score op regels bestaat uit een gemiddelde van de antwoorden van deze vragen ($\alpha = .904$). Vervolgens is deze score gehercodeerd zodat een hoge score correspondeert met meer restrictieve regels.

Data-analyseverslag

Allereerst zijn verschillende respondenten verwijderd uit de steekproef. Het gaat hier om alle respondenten uit groep 8 van de basisschool, de respondenten die een andere religie dan Katholiek, Protestants of Islamitisch hadden ingevuld, en de respondenten die hadden ingevuld dat ze religieus opgevoed worden maar bij de vraag over belang van religie aangaven niet religieus te zijn.

Uit analyse van de missende waarden bleek dat er grote percentages met missende waarden waren. Om voorspellingen met logistische regressie mogelijk te maken zijn de missende waarden voor 'Risicogedrag', 'Rookgedrag' en 'Seksuele activiteit' geïmputeerd. Voor de andere variabelen is in de analyses steeds gebruik gemaakt van 'listwise deletion of missing values'. Tot slot is gekeken of de continue afhankelijke variabelen (risicogedrag, alcoholgebruik, drugsgebruik, openheid en regels) normaal verdeeld waren. Dit was het geval. Bij elke lineaire regressie is gecontroleerd op multicollineariteit, maar dit kwam niet voor.

Om de eerste hypothese, de beschermende invloed van religie op risicogedrag, te toetsen is allereerst een Multipelle Regressie Analyse uitgevoerd met risicogedrag als

afhankelijke variabele; in blok 1 werden de confounders leeftijd en opleidingsniveau meegenomen, in blok 2 de dummyvariabelen van religie. Daarnaast is ook de beschermende invloed van religie op de afzonderlijke risicogedragingen getoetst middels twee Multipele Regressie Analyses met alcoholgebruik en drugsgebruik als afhankelijke variabelen en twee Binominale Logistische Regressie Analyses met rookgedrag en seksuele activiteit als afhankelijke variabele; in blok 1 zijn de confounders leeftijd en opleidingsniveau meegenomen, in blok 2 de dummyvariabelen van religie.

Om de rol van de ouder-kindrelatie op risicogedrag te onderzoeken is een Multipele Regressie Analyse uitgevoerd met risicogedrag als afhankelijke variabele; in blok 1 werden de confounders leeftijd en opleidingsniveau meegenomen, in blok 2 de onafhankelijke variabelen openheid en regels. Vervolgens is ook het effect van de ouder-kindrelatie op de risicogedragingen apart onderzocht. Hiervoor zijn twee Multipele Regressie Analyses met alcoholgebruik en drugsgebruik als afhankelijke variabelen en twee Binominale Logistische Regressie Analyses met rookgedrag en seksuele activiteit als afhankelijke variabele uitgevoerd; in blok 1 werden de confounders leeftijd en opleidingsniveau meegenomen, in blok 2 de onafhankelijke variabelen openheid en regels.

De derde onderzoeksvraag is in hoeverre de ouder-kindrelatie het verband tussen religie en risicogedrag medieert. Hiervoor is eerst het verband tussen religie en ouder-kindrelatie getoetst middels twee Multipele Regressie Analyses met openheid en regels als afhankelijke variabelen; in blok 1 werden de confounders leeftijd en opleidingsniveau meegenomen, in blok 2 de dummyvariabelen van religie. Om te constateren dat de ouder-kindrelatie daadwerkelijke mediërend is moet zowel het verband tussen religie en risicogedrag als het verband tussen religie en de ouder-kindrelatie significant zijn ($p < .05$) (Baron en Kenny, 1986). Wanneer het verband tussen religie en risicogedrag afneemt als gecontroleerd wordt voor de ouder-kindrelatie is er sprake van partiële mediatie. Wanneer het verband tussen religie en risicogedrag niet langer significant is, is er sprake van totale mediatie. Hiervoor zijn twee Multiple Regressie Analyses uitgevoerd met risicogedrag als afhankelijke variabele; in blok 1 werden de confounders leeftijd en opleidingsniveau meegenomen, in blok 2 de dummievariabelen voor religie, in blok 3 openheid (in analyse 1) en regels (in analyse 2). Op dezelfde manier zijn vier Multipele Regressie Analyses met alcoholgebruik en drugsgebruik als afhankelijke variabelen en vier Binominale Logistische Regressie Analyse met rookgedrag en seksueel gedrag als afhankelijke variabelen uitgevoerd.

Resultaten

Beschrijvende statistieken en intercorrelaties

In Tabel 1 zijn de intercorrelaties, gemiddelden, minima, maxima en standaarddeviaties van de gemeten afhankelijke variabelen weergegeven. De verschillende risicogedragingen hangen positief met elkaar samen, een hoge mate van openheid of restrictieve regels hangt samen met minder vertoon van risicogedrag.

<Tabel 1>

In Tabel 2 is de verdeling van de verschillende religies en het belang dat hieraan wordt gehecht, weergegeven. Opvallend is het grote verschil in belang tussen de verschillende religies. De meerderheid van de Katholieke jongeren hecht weinig of geen belang aan de religie (62.9%), terwijl de meerderheid van de Protestantse jongeren dit wel belangrijk vindt (74.2%) en vrijwel alle Islamitische jongeren hun geloof belangrijk vinden (96.9%).

<Tabel 2>

Relatie tussen religie en risicogedrag

De onderzoeksvraag is of religie een beschermende invloed heeft op risicogedrag bij jongeren. Het model met risicogedrag als afhankelijke variabele en religie als onafhankelijke variabele was significant. In kolom 1 van Tabel 3 zijn de predictoren weergegeven. Te zien is dat religie een kleine beschermende factor is voor risicogedrag bij alle drie de religies wanneer deze religie als belangrijk gewaardeerd wordt. Onder de jongeren die religie niet als belangrijk waarden is alleen bij Katholieke jongeren een significant beschermend effect te zien.

Alle modellen voor de afzonderlijke risicogedragingen waren significant. De predictoren zijn in kolom 2 t/m 5 van Tabel 3 weergegeven. Wanneer de religie als belangrijk gewaardeerd wordt heeft deze een beschermende werking op alle risicogedragingen. Bij de groep jongeren die religie niet als belangrijk waarden zijn er verschillen te zien. Van deze groep gebruiken de Protestantse jongeren juist meer alcohol en roken vaker dan niet-religieuzen. Islamitische jongeren uit deze groep drinken juist minder, en de Katholieke adolescenten roken minder vaak en gebruiken minder drugs dan niet-religieuze jongeren.

<Tabel 3>

Relatie tussen opvoeding en risicogedrag

De tweede onderzoeksvraag is of opvoeding van invloed is op risicogedrag bij jongeren. Het model met risicogedrag als afhankelijke variabele en openheid en regels als onafhankelijke variabelen was significant, evenals de modellen met de risicogedragingen apart. De predictoren zijn in Tabel 4 weergegeven, en te zien is dat openheid en strenge regels beschermend werken voor risicogedrag in het algemeen en voor de risicogedragingen apart.

<Tabel 4>

Mediërende rol van Opvoeding in de relatie tussen Religie en Risicogedrag

De derde onderzoeksvraag is in hoeverre opvoeding het verband tussen religie en risicogedrag medieert. Hiervoor moet eerst gekeken worden of het verband tussen opvoeding en religie significant is. De modellen met respectievelijk openheid en regels als afhankelijke variabelen en religie als onafhankelijke variabele waren significant. De predictoren zijn weergegeven in kolom 6 en 7 van Tabel 3. Jongeren die hun geloof belangrijk vinden rapporteren significant meer openheid met hun ouders dan niet-gelovige jongeren, en hun ouders geven strengere regels, ongeacht welke religieuze stroming ze aanhangen. Katholieke jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden rapporteren ook significant meer openheid met hun ouders, terwijl Protestantse jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden juist minder openheid met hun ouders rapporteren. Er is geen significant verschil in restrictiviteit van regels tussen de religieuze groep die hun geloof niet belangrijk vindt en de niet-religieuze groep.

Om te toetsen of er sprake is van een mediërend effect van regels en openheid op het effect van religie op risicogedrag zijn twee modellen met de relatie tussen religie en risicogedrag getoetst, waarbij in het eerste model gecontroleerd werd voor openheid en in het tweede model voor regels. Beide modellen waren significant. Op dezelfde manier is het mediërende effect van opvoeding op de afzonderlijke risicogedragingen getoetst, en ook al deze modellen waren significant. In Tabel 5 zijn de predictoren weergegeven. Te zien is dat bij de Christelijke adolescenten die hun geloof belangrijk vinden zowel openheid als regels de relatie tussen religie en risicogedrag partiëel medieert, zowel bij risicogedrag in het algemeen als bij de afzonderlijke risicogedragingen, met uitzondering van seksuele activiteit

bij Protestantse jongeren. Bij Katholieke jongeren is wat betreft alcoholgebruik en seksuele activiteit zelfs sprake van totale mediatie. De Protestantse jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden roken en drinken vaker dan niet-religieuze jongeren, en deze relatie tussen religie en risicogedrag wordt volledig gemedieerd door de verminderde mate van openheid met ouders. De relatie tussen religie en risicogedrag wordt bij Islamitische adolescenten die hun geloof belangrijk vinden totaal gemedieerd door regels. Deze totale mediatie van regels is voor deze groep ook te zien bij de relatie tussen religie en drugsgebruik en seksueel gedrag, bij rookgedrag en alcoholgebruik is sprake van partiële mediatie. Openheid lijkt bij Islamitische jongeren geen mediërende rol te spelen in de relatie tussen religie en risicogedrag, maar wanneer naar de afzonderlijke risicogedragingen gekeken wordt is een partiële mediatie van openheid te zien bij rookgedrag, alcoholgebruik en seksuele activiteit.

Discussie

In het huidige onderzoek is de relatie tussen religie en risicogedrag onderzocht. Hierbij is gekeken of het beschermende effect van religie verklaard kan worden door de ouder-kindrelatie, waarbij vooral de mate van openheid tussen ouders en adolescenten en de restrictiviteit van de regels die de ouders thuis hanteren onderzocht is. Gevonden werd dat religieuze jongeren minder risicogedrag vertonen dan niet-religieuze jongeren, maar vooral als ze belang hechten aan hun religie. Daarnaast werd gevonden dat jongeren die religieus opgevoed worden en hun religie belangrijk vinden, meer openheid in de relatie met hun ouders tonen en dat hun ouders thuis strengere regels hanteren dan bij niet-religieuze jongeren. Bij Christelijke jongeren verklaren deze openheid en regels het verband tussen religiositeit en risicogedrag voor een klein deel. Bij Islamitische jongeren kan het beschermende effect van religie op risicogedrag volledig verklaard worden door de strengere regels die de ouders thuis hanteren.

Onze verwachting dat religieuze jongeren minder risicogedrag vertonen werd in dit onderzoek bevestigd. Dit beschermende effect van religie werd zowel bij Katholieke, Protestantse als Islamitische jongeren gevonden, maar vooral bij de jongeren die hun geloof ook daadwerkelijk belangrijk vinden. Dit komt overeen met de bevindingen van Haglund en Fering (2010) en kan volgens hen verklaard worden doordat religieuze jongeren die hun geloof belangrijk vinden vanuit intrinsieke motivatie de behouden normen en waarden van de religie hanteren. Daarnaast maken ze deel uit van een religieuze gemeenschap waarin weinig

risicogedrag vertoond wordt, waardoor de kans ook kleiner is dat deze jongeren risicogedrag gaan vertonen (Mason et al., 2012; Baier, 2014).

Naast religie verwachtten we dat ook de ouder-kindrelatie van invloed is op het risicogedrag van jongeren, waarbij we gekeken hebben naar de restrictiviteit van regels die ouders hanteren en de openheid tussen ouders en de adolescent. Dit is bevestigd voor alle onderzochte risicogedragingen. Ondanks dat adolescenten steeds meer hun eigen beslissingen gaan maken (Steinberg, 2009) is het stellen van restrictieve regels door ouders dus nog steeds zinvol voor het tegengaan van risicogedrag. Deze resultaten bevestigen ook de eerder aangehaalde onderzoeken (Aspy et al., 2007; Lippold et al., 2013, De Graaf et al., 2012; Harakeh et al., 2012). Dat ook openheid over risicogedrag tussen ouders en jongere beschermend werkt zou verklaard kunnen worden het een teken is van een goede ouder-kindrelatie. De jongere wil zijn leven delen met de ouder, wat samenhangt met dat de jongere ook naar de ouder luistert en handelt naar diens normen en waarden (Stattin & Kerr, 2000).

We verwachtten dat de ouder-kindrelatie in religieuze gezinnen gekenmerkt zou worden door meer openheid en restrictievere regels dan in niet-religieuze gezinnen. De resultaten bevestigen dit, en laten in overeenstemming met Vermeer (2011) en Pels (2000) zien dat dit in zowel Christelijke als Islamitische ouder-kindrelaties het geval is. Deze grotere mate van openheid in de relatie tussen religieuze jongeren en hun ouders kan verklaard worden doordat de gedeelde religie en religieuze activiteiten leiden tot een betere relatie en meer open communicatie over persoonlijke zaken (Stokes & Regnerus, 2009). De Protestantse jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden in dit opzicht een uitzondering, dit zal later besproken worden. Daarnaast verwachtten we dat zowel Christelijke als Islamitische ouders strengere regels stellen wat betreft risicogedrag dan niet-religieuze ouders. Dit was het geval, maar alleen bij de jongeren die hun geloof ook belangrijk vonden.

Tot slot verwachtten we dat het beschermende effect van religie op risicogedrag bij jongeren verklaard kan worden door de ouder-kindrelatie, namelijk een grotere mate van openheid in de relatie en het stellen van strengere regels. In zowel de Protestantse als de Katholieke groep jongeren die hun geloof belangrijk vinden werd dit mediërende effect van meer openheid en strengere regels gevonden op zowel risicogedrag in het algemeen als de afzonderlijke risicogedragingen. Zoals verwacht verklaart het beschermende effect van strenge regels op risicogedrag de relatie tussen religie en risicogedrag bij Islamitische jongeren volledig. Het verschil tussen het effect van regels en openheid op Christelijke en Islamitische jongeren zou kunnen komen doordat binnen de Islam en de Islamitische cultuur

regels en gehoorzaamheid aan ouders een grotere rol spelen dan binnen het Christendom en de westerse cultuur (Pels, 2000).

Tot nu toe zijn de bevindingen vrijwel alleen besproken voor de jongeren die hun geloof belangrijk vinden. Er is echter ook een groep jongeren die wel religieus wordt opgevoed, maar hier geen belang aan hecht. De verdeling tussen jongeren die hun geloof wel of niet belangrijk vinden verschilt sterk per religieuze stroming. Bij de Katholieke jongeren hecht een ruime meerderheid geen belang aan zijn religie, bij de Protestantse jongeren is dit een kwart, en in de Islamitische groep zijn er zelfs zo weinig jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden dat er geen betrouwbare uitspraken over deze groep gedaan kunnen worden. Zoals verwacht maakt het belang dat aan de religie gehecht wordt veel uit voor de mate waarin religie beschermend is voor risicogedrag (Mason et al., 2012; Haglund et al., 2010). Bij Katholieke jongeren die hun religie niet belangrijk vinden is nog steeds te zien dat ze minder risicogedrag vertonen dan niet-religieuze jongeren, met name dat ze minder roken en drugs gebruiken. Opvallend is dat de Protestantse jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden juist vaker roken en alcohol drinken dan hun niet-religieuze leeftijdsgenoten.

Dit verschil in vertonen van risicogedrag tussen deze Protestantse en Katholieke jongeren zou verklaard kunnen worden doordat bij Protestantse ouders meer nadruk gelegd wordt op de praktische kant van de religie, haar normen en waarden, terwijl het bij Katholieke ouders meer gaat om de symboliek van de religie (De Gruijter et al., 2011). Wanneer de jongeren hun religie niet belangrijk vinden gaan ze zich mogelijk afzetten tegen datgene wat hun ouders ze daarover meegeven (De Jong, 2012; Stokes & Regnerus, 2009). Bij Katholieke jongeren heeft dit niet direct invloed op het risicogedrag, maar bij Protestantse jongeren wel, omdat zij zich afzetten tegen de beschermende normen en waarden van de religie en hierdoor juist meer risicogedrag gaan vertonen.

Deze verklaring wordt onderstreept door de gevonden effecten van religie op openheid. In de groep die hun religie niet belangrijk vindt is te zien dat Katholieke jongeren opener zijn richting hun ouders dan niet-religieuze jongeren. Protestantse jongeren zijn juist minder open zijn naar hun ouders, een gegeven dat ook gevonden werd in onderzoek van Stokes en Regnerus (2009). Dit kan verklaard worden met het 'saliency paradigm' van Silverstein en Bengston (1997) dat stelt dat consensus over belangrijke levensdoelen tussen mensen nauw samenhangt met de affectie die mensen voor elkaar voelen. Volgens De Gruijter et al. (2011) is voor veel Katholieke ouders het geloof geen belangrijke factor in hun leven. De consensus tussen oudere en jongere over de religie heeft daarom weinig invloed op de band tussen ouder en de jongere. Bij de Protestantse ouders is de religie echter een

belangrijk onderdeel van het leven (De Gruijter et al., 2011). Wanneer de jongere het hier niet mee eens is kan er meer reden zijn tot conflict en is er daarnaast mogelijk een minder goed wederzijds begrip en vertrouwen (Stokes & Regnerus, 2009). Dit kan wellicht verklaren waarom Protestantse jongeren die religieus opgevoed worden maar deze religie niet belangrijk vinden minder open zijn naar hun ouders over het gedrag dat ingaat tegen de normen van de ouders (Kim-Spoon, Longo, & McCullough, 2012). Door deze verminderde openheid hebben ouders ook minder mogelijkheden om het risicogedrag te beperken (Lippold et al., 2013).

Deze verklaringen van openheid en regels worden geïllustreerd met de bevindingen op rookgedrag en alcoholgebruik bij Protestantse jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden. Deze jongeren roken meer dan niet-religieuze jongeren, en dit verschil lijkt zelfs nog iets groter te worden wanneer strenge regels gesteld worden. Alcoholgebruik wordt in deze groep juist wel minder door restrictieve regels. Dit verschil in het effect van regels op roken en alcoholgebruik kan komen doordat roken gemakkelijker dan alcohol drinken stiekem gedaan kan worden, en ze hier dus niet open over hoeven te zijn (Verdurmen, Smit, Van Dorsselaer, Monshouwer & Schulten, 2008). Dit kan verklaren dat restrictieve regels het alcoholgebruik wel verminderen, maar het rookgedrag niet. Omdat deze jongeren zich verzetten tegen deze regels, zoals we eerder beschreven, lijken strenge regels bij Protestantse jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden zelfs tot meer rookgedrag te leiden.

Het wijst er dus op dat Protestantse ouders de religieuze overtuiging van hun kind, juist ook als deze niet overeenkomt met hun eigen overtuiging, meer moeten accepteren in plaats van strengere regels moet stellen. Hierdoor is de kans groter dat de ouder-kindrelatie goed blijft en de jongere open wil en durft te zijn over zijn gedrag (Stokes & Regnerus, 2009), en er vanuit die openheid overeenstemming bereikt kan worden over het al dan niet toegestaan gedrag (Lippold et al., 2013).

Een sterk punt van het huidige onderzoek is de representativiteit van de steekproef. De verschillende religieuze groepen zijn voldoende aanwezig, en in overeenstemming met literatuur (Pels, 2000; Van Dijk-Groeneboer, Koning, Kregting & Roeland, 2010) is de groep Islamitische jongeren die hun geloof niet belangrijk vinden erg klein. Door de grootte van de andere groepen is er voldoende power, waardoor juist de kleine effecten toch aangetoond konden worden.

Een limitatie van het huidige onderzoek is de manier waarop religiositeit van de jongere is gemeten. In de literatuur wordt vaak een onderscheid gemaakt tussen religiositeit, de uiterlijke vorm van religie, waaronder het belang van de religie, geloof in God, kerkgang

en bidden valt, en spiritualiteit, de persoonlijke en emotionele kant van religie, waaronder bijvoorbeeld religieuze coping valt (Cotton et al., 2006; Chitwood et al., 2008). In ons onderzoek is naar een klein onderdeel van religiositeit gekeken, namelijk belang en stroming, maar juist ook spiritualiteit kan van invloed zijn op het gedrag van jongeren. In vervolgonderzoek zal gekeken kunnen worden op wat voor manier spiritualiteit invloed heeft op het gedrag van jongeren en wat de rol van ouders hierin is. Verwacht wordt dat ook spiritualiteit een beschermend effect heeft op risicogedrag bij jongeren, maar dat de rol van ouders hierin kleiner is, omdat het gaat om een persoonlijker aspect van religie (Cotton et al., 2006). Omdat het belang dat de jongere hecht aan de religie ook impact lijkt te hebben op de ouder-kindrelatie zou in vervolgonderzoek ook gekeken kunnen worden naar de invloed van het belang dat de ouder hecht aan de religie en wat voor invloed dit heeft op de ouder-kindrelatie. Verwacht wordt dat in de gezinnen waar ouders en jongeren op eenzelfde manier aankijken tegen de religie het grootste effect is van openheid en regels, terwijl in gezinnen waar verdeeldheid is over de religie juist minder openheid is en meer verzet is tegen regels (Stokes & Regnerus, 2009).

De bevindingen van het huidige onderzoek kunnen religieuze ouders bemoedigen en aansporen om regels te blijven stellen en openheid in de relatie met hun kind te stimuleren. De resultaten rondom de groep Protestantse jongeren die het geloof niet belangrijk vinden zijn vernieuwend en laten echter dat in deze groep meer tolerantie van ouders voor de opvattingen van jongeren nodig is.

Concluderend kan gezegd worden dat religie, mits deze belangrijk gevonden wordt, beschermend is voor risicogedrag bij jongeren, en dat dit deels door het hanteren van strenge regels door de ouders en grotere openheid tussen ouders en jongere verklaard kan worden. Religie kan leiden tot meer risicogedrag wanneer de religie niet belangrijk gevonden wordt en leidt tot een verminderde openheid bij adolescenten richting hun ouders. Al met al is het belang dat een jongere aan zijn religie hecht en de effecten die dit heeft op de ouder-kindrelatie belangrijker voor het beschermende effect van religie dan welke religie de jongere aanhangt.

Tabel 1

Intercorrelaties, Gemiddelde, Standaarddeviatie, Minimum en Maximum van Gemeten Variabelen

	1	2	3	4	5	6
1. Rookgedrag (1= rookt niet, 2 = rookt wel)	-					
2. Alcoholgebruik (hoge score = hoge mate)	.44**	-				
3. Drugsgebruik (hoge score = hoge mate)	.50**	.37**	-			
4. Seksueel gedrag (1 = nooit seks gehad, 2 = wel eens seks gehad)	.38**	.39**	.45**	-		
5. Openheid (hoge score = hoge mate van openheid)	-.42**	-.36**	-.31**	-.22**	-	
6. Regels (hoge score = strengere regels)	-.38**	-.58**	-.37**	-.36**	.14**	-
<i>N</i>	5537	5499	5546	5249	5490	5493
<i>M</i>	1.14	4.88	1.32	1.12	2.75	4.13
Verdeling (in percentages)	1 = 85.8 2 = 14.2			1 = 88.4 2 = 11.6		
<i>SD</i>	.82	5.07	1.09	.32	.34	1.00
<i>Min-Max</i>	1-2	0-13	1-7	1-2	1-3	1-5

** $p < .01$ (2-zijdig getoetst)

Tabel 2

Verdeling van Religie en Belang in Aantallen en Percentages.

Religie		Belang		
		Belangrijk	Niet belangrijk	Totaal
Katholiek	Aantal	387	657	1044
	Percentage	37.1%	62.9%	100%
Protestants	Aantal	839	291	1130
	Percentage	74.2%	25.8%	100%
Islamitisch	Aantal	432	14	446
	Percentage	96.9%	3.1%	100%
Niet gelovig	Aantal			2929
	Percentage			100%

Tabel 3

Religie als Predictor van Risicogedrag (1), Rookgedrag (2), Alcoholgebruik (3), Drugsgebruik (4), Seksuele activiteit (5), Openheid (6) en Regels (7)

	1	2	3	4	5	6	7
	β	OR	β	β	OR	B	β
Katholiek – belangrijk	-.06**	.47**	-.03*	-.05**	.60*	.06**	.04**
Katholiek - niet belangrijk	-.04**	.58**	.02	-.05**	.74	.06**	.00
Protestants – belangrijk	-.08**	.87	-.05**	-.09**	.30**	.05**	.06**
Protestants – niet belangrijk	.02	1.69**	.25*	-.01	.95	-.05**	.01
Islamitisch – belangrijk	-.13**	.22**	-.25**	-.07**	.38**	.03*	.24**
Islamitisch – niet belangrijk	-.02	.26	-.04**	.00	.67	.04	.01
R^2	.20	.20	.32	.10	.27	.06	.35
F	178.1**		316.5**	73.1**		43.7**	365.2**
χ^2		654.0**			790.8**		

* $p < .05$ ** $p < .01$

Noot. Gecontroleerd voor leeftijd en opleidingsniveau

Tabel 4

Openheid en Regels als predictoren van Risicogedrag (1), Rookgedrag (2), Alcoholgebruik (3), Drugsgebruik (4) en Seksuele activiteit (5).

	1	2	3	4	5
	β	OR	β	B	OR
Openheid	-.31**	.05**	-.26**	-.26**	.24**
Regels	-.40**	.50**	-.42**	-.29**	.58**
R^2	.40	.44	.46	.21	.34
F	925.6**		1159.3**	370.4**	
χ^2		1509.7**			979.5**

** $p < .01$

Noot. Gecontroleerd voor leeftijd en opleidingsniveau

Tabel 5

β -waarden en Odd's Ratio's (OR) van de Predictoren Religie met Risicogedrag (1), Rookgedrag (2), Alcoholgebruik (3), Drugsgebruik (4) en Seksueel gedrag (5) als Afhankelijke Variabele en geen mediators (a), Openheid als mediator (b) en Regels als mediator (c).

	1			2			3			4			5		
	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
	β	β	B	OR	OR	OR	β	B	β	β	β	β	OR	OR	OR
Katholiek - belangrijk	-.06**	-.04**	-.04**	.47**	.55*	.54**	-.03*	-.02	-.02	-.05**	-.03*	-.04**	.60*	.68	.68
Katholiek - niet belangrijk	-.04**	-.02*	-.04**	.58**	.72*	.58**	.02	.04**	.02	-.05**	-.04**	-.05**	.74	.79	.70*
Protestants - belangrijk	-.08**	-.07**	-.05**	.87	.95	1.02	-.05**	-.04**	-.02*	-.09**	-.08**	-.07**	.30**	.29**	.32**
Protestants - niet belangrijk	.02	-.00	.02*	1.69**	1.35	1.79**	.25*	.01	.03*	-.01	-.02	.00	.95	.83	.96
Islamitisch - belangrijk	-.13**	-.13**	-.03	.22**	.17**	.53**	-.25**	-.24**	-.16**	-.07**	-.07**	.00	.38**	.36**	.88
Islamitisch - niet belangrijk	-.02	-.02	-.02	.26	.28	.27	-.04**	-.04**	-.03**	-.00	.00	.00	.67	.29	.34
Openheid		-.32**			16.6**			-.28**			-.26**			4.03**	
Regels			-.41**			1.93**			-.39**			-.30**			1.55**
R^2	.20**	.30**	.32**	.20**	.37**	.27**	.32**	.39**	.42**	.10**	.16**	.16**	.27**	.32**	.31**
F	178.1	260.1	297.6				316.5	381.6	438.1	73.1	116.3	114.0			
χ^2				654.0	1270.8	883.0							790.8	906.0	902.0

* $p < .05$, ** $p < .01$

Noot. Gecontroleerd voor leeftijd en opleidingsniveau

Referenties

- Aspy, C.B., Vesely, S.K., Oman, R.F., Rodine, S., Marshall, L. & Mcleroy, K. (2007). Parental communication and youth sexual behaviour. *Journal of Adolescence*, 30, 449-466.
- Baier, D. (2014). The influence of religiosity on violent behavior of adolescents: A comparison of Christian and Muslim Religiosity. *Journal of Interpersonal Violence*. 29(1), 102-127.
- Chitwood, D.D., Weiss, M.L. & Leukefeld C.G. (2008). A systematic review of recent literature on religiosity and substance use. *Journal of Drug Issues*, 38(3), 653-688
- Cotton, S., Zebracki, K., Rosenthal, S.L., Tsevat, J. & Drotar, D. (2006). Religion/spirituality and adolescent health outcomes: a review. *Journal of Adolescent Health*, 38, 472–480.
- Dijk-Groeneboer Van, M., Koning, de, M., Kregting, J. & Roeland, J. (2010). Ze geloven wel. In Dijk-Groenboer, van, M. (Red), *Handboek jongeren en religie, Katholieke protestantse en islamitische jongeren* (blz. 26-78). Almere: Parthenon.
- Dorsselaer, S., Looze, M., Vermeulen-Smit, E., Roos, S., Verdurmen, J., Ter Bogt, T. & Vollebergh, W. (2010). *Gezondheid, Welzijn en Opvoeding van Jongeren in Nederland*. Trimbos Instituut, Utrecht.
- Dottinga, A., Einden Van den, R.J.J.M., Bosveld, W. & Garretsen, H.F.L. (2006). Religious, cultural and social cognitive correlates of alcohol use among Turks and Moroccans in The Netherlands. *Addiction Research and Theory*, 14(4), 413-431.
- Good, M. & Willoughby, T. (2014). Institutional and personal spirituality/religiosity and psychosocial adjustment in adolescence: Concurrent and longitudinal associations. *Journal of Youth Adolescence*, 43, 757-774.
- Graaf De, Kruijer, Acker Van & Meijer (2012). *Seks onder je 25^e*. Delft: Eburon.
- Gruijter de, M., Waesberghe-Smits van, E., Bulsink, D. & Middelkoop van, C. (2011). *Jongeren en hun geloof*. Utrecht: Forum.
- Haglund, K. & Fehring, R. (2010). The association of religiosity, sexual education, and parental factors with risky sexual behaviors among adolescents and young adults. *Journal of Religion and Health*, 49(4), 460-472.
- Harakeh, Z., Looze, de M., Schrijvers, C.T.M., Dorsselaer Van, S.A.F.M. & Vollebergh, W.A.M. (2012). Individual and environmental predictors of health risk behaviours among Dutch adolescents: The HBSC study. *Public Health*, 126, 566-573.

- Hendrickx, K., Lodewijckx, E., Royen Van, P. & Denekens, J. (2002). Sexual behaviour of second generation Moroccan immigrants balancing between traditional attitudes and safe sex. *Patient Education and Counseling*, 47(2), 89-94.
- Jong De, J.D. (2012). Mores leren of moeilijk zijn. Groepsprocessen en delinquent gedrag onder studenten en 'Marokkaanse' jongens. *Tijdschrift voor Criminologie*, 54(1).
- Kim-Spoon, J., Longo, G.S., McCullough, M.E. (2012). Adolescents who are less religious than their parents are at risk for externalizing and internalizing symptoms: The mediating role of parent-adolescent relationship quality. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 636-641.
- Lippold, M.A., Greenberg, M.T. & Collins, L.M. (2013). Parental knowledge and youth risky behavior: a person oriented approach. *Journal of Youth Adolescence*, 42, 1732-1744.
- Longmore, M.A., Manning, W.D. & Giordano, P.C. (2013). Parent-child relationships in adolescence. In A. Fine & F. Fincham (Red.), *Handbook of family theories: A content based approach* (blz. 28-50). New York: Taylor & Francis.
- Mason, M.J., Mennis, J. & Schmidt, C. (2012). Dimensions of religiosity and access to religious social capital: Correlates with substance use among urban adolescents. *Journal of Primary Prevent*, 33, 229-237. doi:10.1007/s10935-012-0283-y
- Pels, T. (2000). *Opvoeding en Integratie*. Assen: Van Gorcum.
- Rew, L. & Wong, Y.L. (2006). A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 38, 433-442.
- Silverstein, M. & Bengston, V.L. (1997). Intergenerational solidarity and the structure of adult child-parent relationships in american families. *American Journal of Sociology*, 103(2), 429-460.
- Smetana, J.G. (2010). The role of trust in adolescent-parent relationships: to trust you is to tell you. In K. Rotenberg (Eds.), *Interpersonal trust during childhood and adolescence* (blz. 223-246). Cambridge: Cambridge University Press.
- Stattin, H. & Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development*, 71, 1072 – 1085.
- Steinberg, L. (2011). *Adolescence* (9th ed.). New York: McGraw-Hill Companies.
- Stokes, C.E. & Regnerus, M.D. (2009). When faith divides family: Religious discord and adolescent reports of parent-child relations. *Social Science Research*, 38, 155-167.

- Tubergen Van, F. & Poortman, A. (2010). Adolescent alcohol use in the Netherlands: the role of ethnicity, ethnic intermarriage, and ethnic school composition. *Ethnicity & Health, 15*(1), 1-13.
- United States Census Bureau (2012). *Statistical Abstract of the United States: 2012*.
Verkregen via
<https://www.census.gov/compendia/statab/cats/population/religion.html>.
- Vazsonyi, A. & Jenkins, D. (2010). Religiosity, self-control and virginity status in college students from the 'bible belt': a research note. *Journal for the Scientific Study of Religion, 49*(3), 561-568.
- Verdurmen, J., Smit, E., Dorsselaer Van, S., Monshouwer, K. & Schulten, I. (2008). *Ouders over alcohol-, roken- en drugspecifieke opvoeding 2007: Kernegevens uit het peilstationsonderzoek ouders*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Vermeer (2011). The impact of parental religiosity on parenting goals and parenting style: a Dutch perspective. *Journal of Beliefs and Values, 32*(1), 69-84.
- Willoughby, T., Chalmers, H. & Busseri, M.A. (2004). Where is the syndrome? Examining co-occurrence among multiple problem behaviors in adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(6), 1022-1037.